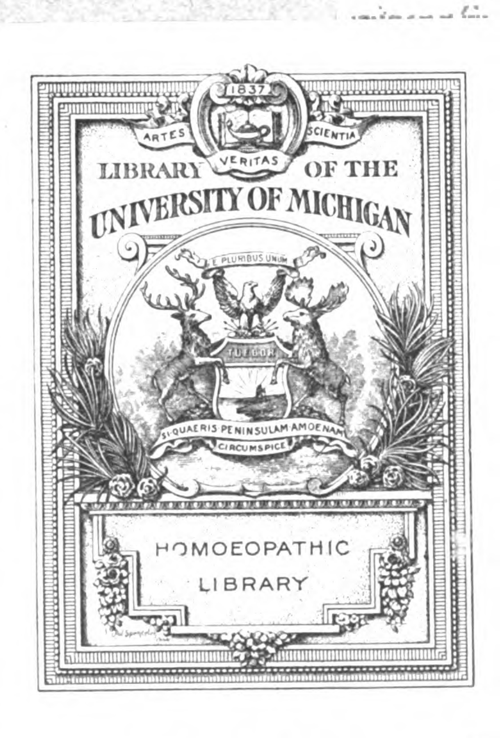


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

Organe mensuel

des

Médecins homœopathes et des Partisans de l'Homœopathie

de la France et de la Suisse

5me et 6me ANNÉES

LYON-GENÈVE

—

1909-1910

TABLE DES MATIÈRES

DU PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

5me ANNÉE 1909

FIGURES

6me ANNÉE 1910

5me Année 31 Janvier 1909 No 1

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

LE ROLE ET LE PROGRAMME DU ,,*PROPAGATEUR*"

L'œuvre de chaque année a tout au moins le mérite d'être un enseignement pour l'année qui la suit et d'assurer ainsi une progression constante vers la réalisation de l'idéal recherché. Le *Propagateur de l'Homœopathie* veut être ainsi le disciple docile d'une précieuse expérience et il est d'autant plus confiant en son perfectionnement, qu'au terme de sa quatrième année, il peut, sans vain orgueil, affirmer que son jeune effort a déjà porté ses fruits. Son œuvre de vulgarisation ne comprend pas seulement la propagande dans la sphère laïque, mais aussi dans le monde médical lui-même, et, à ce point de

vue, nous pouvons dire que l'année 1908 a été plus féconde que les précédentes. En effet, outre que les amis de l'Homœopathie se sont montrés plus attachés à leur *Propagateur* et l'ont fait connaître dans leur entourage avec un plus ardent prosélytisme, nous avons vu des médecins allopathes s'intéresser vivement à notre revue, aux idées et aux faits qu'elle répand et nous demander de leur en faire un service régulier. Et ceci non pas dans un but de passe-temps purement platonique, mais par une tendance très positive vers la pratique homœopathique, car le journal n'a pas suffi à ces esprits attirés par le vrai, et nous avons eu le plaisir de leur, fournir par voie privée, les renseignements complémentaires qu'ils nous demandaient en vue d'une étude sérieuse de l'Homœopathie.

Il faut avouer qu'à côté de ces ralliements tout sincères et décidés, nous avons dû nous contenter de demies approbations ; malgré leur caractère très restrictif, celles-ci n'en ont pas moins une grande valeur lorsqu'elles émanent, par exemple, d'une autorité telle que le Dr Huchard, membre de l'Académie de médecine qui, d'ailleurs, à côté de ses aveux en notre faveur, ne nous a pas ménagé la contradiction ! Mais celle-ci même n'est-elle pas encore un progrès? l'utilité de la discussion n'est-il pas immense et les ennemis d'une idée vraie et vaillamment défendue ne font-ils pas souvent plus pour sa marche en avant que ses amis eux-mêmes? C'est là une opinion que j'ai eu le plaisir de voir exprimée en termes éloquents par le professeur Robin dans son discours à la séance d'inauguration de la *Clinique du Cœur*, fondée récemment rue Blomet, précisément par le Dr Huchard. L'orateur, exposant l'illustre carrière du maître, rappelait

les nombreuses et belles amitiés qu'il a récoltées sur sa route, et insistait sur ses non moins nombreux ennemis et sur l'utilité merveilleuse de ces hostilités envieuses pour le triomphe définitif.

Nous saluons donc nos ennemis scientifiques, les meilleurs inspirateurs de notre apostolat; toujours prêt à relever leurs attaques, le *Propagateur* leur devra, en partie, la joie de la victoire.

Au cours de ces quatre premières années, le *Propagateur de l'Homœopathie* s'est fait une place aux côtés des plus anciennes revues homœopathiques européennes, dont l'accueil à son égard a été généralement sympathique. Benjamin par son âge et par sa taille, il n'a pu encourir de ces dernières le reproche que font habituellement les générations mûres aux nouvelles venues : celui d'être trop modernes et trop enclines à la réforme des bons vieux usages. Le *Propagateur* s'est rangé tout de suite parmi les vieux, en se faisant surtout l'organe de la doctrine homœopathique pure et traditionnelle, le disciple fidèle du maître. Dans un article inséré ci-dessous, le Dr Gallavardin fait allusion au mouvement de réaction qui s'opère actuellement dans l'homœopathie française contre les altérations que le modernisme a tenté d'imposer à la pratique homœopathique, à son très grand détriment, et avec le faux avantage de la rendre plus facile au médecin, plus accessible à la routine! Le *Propagateur* n'a pas été certainement étranger à réveiller cet effort de réaction, qu'il se fera un devoir de soutenir, réhabilitant une thérapeutique homœopathique certainement plus ardue et laborieuse, mais aussi plus victorieuse et plus consolante! Quelques organes de notre école, animés du noble désir de « faire le pont » entre

l'allopathie et l'homœopathie, ont ainsi adopté une formule éclectique rendant plus facile la rencontre des deux écoles par des concessions réciproques. Les organes de l'homœopathie pure, auxquels appartient le *Propagateur*, n'ont pas moins que leurs collègues l'ambition de cette réunion définitive, mais esclaves de leurs convictions, ils ne veulent pas la réaliser par une rencontre au milieu du « pont », mais par l'appel chaleureux qu'ils jettent à l'Allopathie de venir jusqu'à la rive de l'Homœopathie, où l'alliance se fera d'autant plus belle qu'elle y sera célébrée dans la richesse.

Tel est donc le programme et l'ambition du *Propagateur de l'Homœopathie* pour son œuvre prochaine : Propager la thérapeutique de Hahnemann dans toute sa pureté et la défendre contre les attaques de ses contradicteurs.

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

LACHESIS MUTA

Encore Lachesis

Le Dr Nilo Cairo da Silva, dans un article détaillé, publié dans la *Revue Homœopathique Brésilienne* (nº 8-9, 3me année) sous le titre de « Un vrai Lachesis », combat avec énergie l'opinion du Dr L. Ditmars, que le serpent apporté du Brésil par Bœricke et Runyon, et qui se trouve actuellement au Bronx Park, est de la véritable espèce avec laquelle Hering fit ses expérimentations et de laquelle provient notre médicament. Le Dr Nilo Cairo da Silva, d'autre part, parait savoir et être parfaitement convaincu que le serpent importé par Bœricke et Runyon n'est pas le *Lachesis muta* ou *Bothrops surucucu* (Buschmeister de

Brehm), mais le *Bothrops lanceolatus* (Fer de lance de la Martinique), qui est connu au Brésil sous le nom de *Jararaca*. Il considère cependant Brehm comme une autorité, et Brehm ne donne pas le nom de *Jaracaca* au *Bothrops lanceolatus* (Fer de lance), mais au *Bothrops brasiliensis* qu'il appelle aussi *Bothrops megeara*, et qui est aussi, comme le *Labaria* ou *Bothrops atrox*, une vipère à tête en forme de fer de lance (voir Brehm's Thierleben, vol. I, p. 529). L'élucidation de ces points, par un auteur compétent, tendrait sans doute à mettre un terme à la confusion existant dans la terminologie des serpents, et nous espérons que le Dr Ditmars nous fera bientôt savoir ce qu'il a à dire en confirmation ou réfutation de la contestation du Dr Cairo.

La discussion apporte toujours de la lumière, et, comme pour quelque temps je suis occupé à préparer un travail sur les venins de serpents, je désire naturellement voir cette discussion se conclure et avoir une description exacte du *Lachesis muta* et du *Bothrops lanceolatus*. Comme garantie de ses assertions, le Dr Cairo da Silva a certainement fait d'importantes citations, et celles-ci, provenant d'hommes d'une habileté et d'une expérience reconnues, méritent notre considération ; quant à Brehm, j'ai mes raisons pour douter de l'exactitude de ses remarques. En outre, ses réflexions sur les premiers travaux de Hering, à la page 513 de son « Thierleben », sont non seulement une critique gratuite, mais une insulte à un homme qui fit des sacrifices inappréciables pour le bien de l'humanité.

Beaucoup de choses ont été dites, pour ou contre, du *vrai Lachesis*, pendant ces derniers mois, chez nous et à l'étranger, et, tandis que nous devons admettre, comme

quelques-uns l'ont certifié, que seul le Dr Hering mania le serpent dont il obtint son précieux remède et que, ni avant, ni après, il n'expérimenta avec un autre, le fait est acquis que son travail, rendant inutile une répétition de la dangereuse expérimentation, resta complet dans nos mains et tout prêt à être contrôlé par de nouvelles observations cliniques.

Je penche à croire que de ce fâcheux débat nous viendra beaucoup de bien, car si le serpent du Bronks Park est le *Bothrops lanceolatus* nous aurons certainement deux remèdes dont notre école peut être fière. Pendant plusieurs années nous avons manqué de *Bothrops lanceolatus*, médicament tout d'abord recommandé dans ce pays par Farrington, et, maintenant, nous avons non seulement ce remède, mais aussi la préparation de Hering et, en outre, un nouveau *Lachesis muta*, précisément fourni par la même maison qui a importé le « Fer de lance », du moins telle est l'information que j'ai reçue de Boericke et de Runyon, qui, dans une lettre du 17 novembre dernier, m'écrivaient les lignes suivantes : « Vous serez sans aucun doute enchanté d'apprendre que nous nous sommes définitivement assurés un spécimen vivant du *Lachesis muta*. Ce serpent a été vérifié par le Dr Ditmars; nous en avons extrait le poison, et sommes tout prêts maintenant à fournir ce remède à la profession, autant qu'elle en désirera. »

Dr. E. FORNIAS
Philadelphie, 26 novembre 1908
706, West York St.

Nous sommes heureux de remercier ici le Dr E. Fornias, de Philadelphie, de son aimable et précieuse collaboration au *Propagateur*.

Le choix du remède d'après les sensations du malade

Parmi les homœopathes français se dessine actuellement une tendance à revenir aux enseignements thérapeutiques de Hahnemann et de ses premiers disciples, enseignements qui avaient été un peu trop oubliés. Ce retour à la saine tradition hahnemannienne avait été retardé par quelques prétendus réformateurs qui, pour imposer leurs idées, ne craignaient pas de se faire les petits despotes de journaux ou sociétés homœopathiques, suscitant des comités de censure, créant des commissions diverses destinées à empêcher que des contradicteurs puissent faire entendre leurs protestations, allant jusqu'à publier des insinuations malveillantes contre des médecins homœopathes leurs confrères, au risque de transformer des questions scientifiques en questions personnelles, et ne sachant opposer que le silence à des critiques de leurs idées et de leurs faits. Mais la science vit de liberté, et il faut se féliciter de rencontrer des hommes à l'esprit libéral, comprenant que la tradition ne s'arrête pas à eux. Aussi les homœopathes français doivent-ils accueillir avec joie les paroles que vient de prononcer le Dr V. Léon Simon en prenant la présidence de la *Société française d'Homœopathie*

La bienveillance que le Dr V. Léon Simon se réserve d'accorder aux *jeunes* sera certainement bien accueillie par la majorité des rédacteurs du *Propagateur de l'Homœopathie*, et les conseils qu'il donne à ces *jeunes* seront écoutés.

Le Dr V. Léon Simon, se rappelant sans doute la tradition écrite ou orale de son père et de son grand-père, élèves et contemporains de Hahnemann a raison de dire

que, dans nos travaux sur les médicaments et leur application au traitement des maladies, il ne suffisait pas de noter dans une observation la température, l'analyse de l'urine et d'autres signes objectifs analogues, mais qu'il fallait aussi attacher beaucoup d'importance, comme le faisaient les premiers homœopathes, aux sensations éprouvées par les malades.

Je voudrais, en effet, dans cette petite étude, montrer comment une sensation morbide peut souvent décider du choix du remède, afin de bien faire comprendre aux malades l'utilité de bien renseigner le médecin. Un symptôme sensitif ou subjectif, m'objectera-t-on, s'enregistre difficilement d'après les méthodes scientifiques actuelles, et un vrai savant ne devrait pas se fier à un symptôme dont il ne peut pas contrôler la valeur. A cela je répondrai que si le malade vient consulter un médecin c'est parce qu'il a la *sensation d'être malade*, et que c'est cette sensation première qui amorce pour ainsi dire l'examen du médecin. Il en est de même de la douleur localisée à telle partie du corps.

Si les homœopathes ont vulgarisé l'*Aconit* dans le traitement de la fièvre provoquée par un refroidissement, ce n'est pas parce que les premiers expérimentateurs de l'*Aconit* ont constaté une élévation de leur température, puisqu'à leur époque, on ne connaissait pas l'usage du thermomètre médical ; mais c'est parce que l'expérimentation notait chez eux une *sensation* d'avoir la fièvre.

Même raisonnement pour la *cantharide* dans l'albuminurie. C'est parce que les symptômes subjectifs d'un albuminurique indiquaient *Cantharis* comme remède de sa maladie que les médecins homœopathes prescrivaient

ce remède, mais ce n'est pas parce qu'ils avaient constaté la présence de l'albumine dans l'urine, puisqu'à ce moment on ne savait pas encore la déceler.

Il ne faut certainement pas dédaigner les renseignements complémentaires nouveaux, surtout lorsqu'ils apportent une vérification de l'heureux choix de ces vieux remèdes, mais ces faits montreront que tous les remèdes qui n'ont pas encore une vérification scientifique ne doivent pas être rejetés parce que, pour les choisir, l'on a seulement pour guide la sensation éprouvée par le malade.

Ainsi l'*Arnica* :

Ce remède avait, avant la découverte de l'Homœopathie et conserve encore la réputation d'être un excellent remède des contusions, des coups, des chutes, etc. L'École homœopathique, qui a voulu contrôler ce qu'il y avait de vrai dans la tradition empirique, a fait des expériences sur l'homme sain avec ce médicament. Par l'expérimentation, l'on a constaté que l'*Arnica* provoquait la *sensation d'être roué de coups*, une lassitude si grande que l'on ne peut se reposer étant couché, et que le *lit semble dur*. Or, toutes ces sensations indiquent que les nerfs sensitifs perçoivent un trouble quelconque se passant dans les muscles, lors même que ces muscles peuvent ne pas avoir des troubles circulatoires aussi accusés que dans une contusion, une lésion des vaisseaux ou même une marche fatigante. Ces sensations diverses constituent des symptômes subjectifs permettant l'application de la loi des semblables. Or, quel bien l'*Arnica* est-il capable de faire au malade? Si l'*Arnica* est bien choisi dans le cas de contusion ou de chute, il fera disparaître en premier lieu la sensation morbide ou la dou-

leur, et le malade accusera parfois assez rapidement une sensation de bien-être, lors même que la lésion objective ne sera pas encore guérie. Si le malade se croit guéri, pour ainsi dire, avant de l'être réellement, ce n'est pas parce que l'imagination le lui fera croire, car à ce compte nos adversaires pourraient prétendre qu'ils ne se sont pas trompés en disant que les médecins homœopathes guérissaient par suggestion, mais c'est parce qu'en réalité le malade *sentira* que sa guérison est proche, de même qu'un affamé *sent* que sa faim disparaît dès qu'il a mangé, alors même que les aliments n'ont pas encore été assimilés et transformés en sang.

Les premiers succès qu'un médecin homœopathe, vérifiant la tradition populaire, peut obtenir avec l'*Arnica* dans les chutes, les coups et les contusions seront pour lui un point de départ pour rechercher d'autres indications de ce remède dans d'autres maladies, et c'est souvent encore les sensations éprouvées par le malade qui guideront le médecin. Après une marche forcée l'*Arnica* peut contribuer beaucoup à faire disparaître la *sensation* de fatigue et faciliter le retour à l'état normal. Voici, par exemple, un malade, atteint d'une maladie de cœur, qui *ressent* de la lassitude au moindre effort, et surtout le soir après la marche, l'*Arnica* lui apportera certainement quelque soulagement. Si le Dr Huchard veut bien continuer à puiser dans les livres des homœopathes des indications qu'il ne trouverait pas dans les vieux bouquins, je lui signalerai l'*Arnica* comme pouvant s'employer assez fréquemment dans les maladies du cœur, car ce remède, qui améliore la sensation de lassitude des muscles fatigués, peut aussi produire un très bon résultat pour soulager le muscle cardiaque surmené.

C'est aussi par une sorte d'extension de l'application de l'*Arnica* faisant résorber l'extravasation sanguine des contusions que les homœopathes l'administrent dans l'hémorragie cérébrale, dont les effets ressemblent tellement aux suites d'un *coup* que l'expression médicale savante *ictus* apoplectique est la traduction latine du mot *coup*. Et l'*Arnica* est susceptible encore de bien d'autres indications.

Tous ces exemples montrent donc le rôle très important de la sensation pour bien choisir un remède. Même des sensations qui semblent bizarres au malade peuvent guider le médecin homœopathe. Un médecin non averti, pour rejeter ces renseignements subjectifs donnés par le malade, dira bien : « C'est nerveux » ou « Ce sont les nerfs », mais, en réalité, s'il n'accorde pas d'importance à ces sensations, c'est surtout pour n'avoir pas à faire l'aveu de son impuissance. Si les nerfs sensibles sont malades, pourquoi donc ne pas les traiter? Et faudra-t-il traiter de la même manière les sensations de brûlure, de piqûre ou d'enflure dans une maladie où l'on ne peut constater ni une brûlure, ni une piqûre, ni une enflure?

Pour appliquer un traitement, il est donc nécessaire d'individualiser chaque cas morbide ; il ne faut pas traiter la maladie, il faut traiter le malade en se rappelant ce conseil d'Hufeland : « Pour qu'un traitement soit bon, il faut que le médecin l'ait non pas copié ou imité, mais inventé de nouveau ». Ce fut la conduite suivie par Hahnemann, et si les homœopathes veulent suivre les préceptes de Hahnemann, il ne seront pas des homœopathes routiniers, mais deviendront des homœopathes créateurs.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon

MÉDECINE CLINIQUE

Iritis aiguë rhumatismale

R. KING, M. D.

Le patient était un vieux médecin oculiste, de l'ancienne école, qui souffrait de sa quatrième crise de rhumatisme compliquée d'iritis. Il s'intéressait à l'homœopathie; souffrant de névralgies sus-orbitaire et ciliaire violentes, il se décida, cette fois, à demander conseil au médecin homœopathe. Celui-ci lui donna deux poudres de *Spigelia* 30e. Le lendemain, les douleurs avaient passé. Plus tard, il reçut *Mercur. jodat. rub.* 3e, toutes les 2 heures; l'amélioration fut rapide, et il fut complètement guéri en trois semaines, tandis que les crises antérieures avaient duré de six semaines à deux mois.

Une cure de SULFUR

I. B. S. KING, M. D.

M. H., âgé de 60 ans, se plaignait de douleurs sourdes dans l'occiput, de nuits blanches et d'impuissance. C'étaient des symptômes récents et, comme ils ne suffisaient pas pour établir le diagnostic différentiel du médicament, je lui adressai plusieurs questions, dont il résulta le fait qu'il n'avait pas été bien depuis longtemps, ce dont il s'inquiétait peu, demandant la guérison des symptômes récents. Il avait souffert d'hémorrhoïdes douloureuses au toucher, mais qui saignaient rarement et qui se trouvaient soulagées par la reposition; ensuite, il signalait une sensation de pesanteur dans le fondement,

respiration difficile dans une chambre chaude; il était faible et défaillant avant de manger, surtout avant le dîner; il se sentait plutôt plus mal après le sommeil, plus mal au repos, mieux en s'animant; il était toujours constipé et l'évacuation avait lieu avec grand effort; la nuit il était agité, n'était pas à son aise, changeait de position et se remuait.

Tous ces symptômes ne ressemblaient pas à l'activité cérébrale de *Coffea* ou de *Cocculus*, ni au besoin et à l'impossibilité de dormir de *Belladona* et *Chamomilla*; ils répondaient mieux d'abord à *Sulfur* et ensuite à *Nux vomica*.

Ceci m'obligea à lui demander : Avez-vous facilement froid aux pieds? Et lui déclarer que ses pieds étaient plutôt trop chauds, qu'ils brûlaient, surtout la nuit. Pendant plusieurs années il avait dormi les pieds hors du lit, même en hiver. Ceci me décida pour *Sulfur*.

Je lui donnai douze poudres de *Sulfur* avec l'indication de prendre toutes les quatre heures une poudre et de les discontinuer dès qu'il ressentirait un soulagement. Le résultat fut très satisfaisant et instructif par rapport à l'ordre de disparition des symptômes.

Le lendemain il m'annonça qu'il n'avait pris que deux poudres, puisqu'il s'était senti mieux après la seconde dose.

Les symptômes disparurent dans l'ordre inverse de leur apparition, toujours un bon signe d'un effet permanent. Les maux de tête et l'impuissance partielle avaient disparu après une semaine. Les hémorrhoïdes avec leur cortège de symptômes réapparurent légèrement au courant de la deuxième semaine, pour s'en aller définitivement; le sommeil devint plus profond et finalement,

après un mois, il m'informa que ses pieds étaient sensiblement améliorés.

Il n'avait pris que deux poudres de *Sulfur*.

(Traduit du *Homœopathic Eye. Ear Thoat-Journal*).

Mon premier cas et sa guérison par ACID. NITRIC.

J.-W. Stitrel

Le malade était mon ami intime, et ses connaissances en homœopathie étaient limitées aux globules sucrés. Il m'avait fait souvent des reproches au sujet de l'homœopathie, et m'avait vivement déconseillé de fréquenter un institut d'homœopathie. Aussi fus-je surpris lorsqu'un matin il m'arrêta en me disant : « Tu sais que je n'ai jamais eu confiance en l'homœopathie, mais je n'en ai presque plus en l'école officielle. Me voici atteint d'une toux depuis six mois ; j'ai consulté d'abord notre médecin de l'endroit, qui m'a soigné pendant quelque temps ; ne me sentant pas mieux, je demandai conseil à mon oncle, qui est un éminent vieux médecin de l'ancienne école, et il m'a prescrit plusieurs drogues pendant ces derniers mois. Moi-même j'ai essayé quelques mixtures contre la toux. Ayant maigri de dix-sept livres pendant ce dernier mois, tu comprends que je trouve mon état alarmant ; je crains la phtisie et aimerais bien me débarrasser de cette toux, et j'ai pris la résolution de voir ce que tu peux avec tes granules sucrés. »

Il n'y avait qu'une année que je fréquentais les cours de l'Académie, et je réalisais mes modestes connaissances en matière médicale. Toutefois je possédais assez bien les principes de l'homœopathie, et je caressai le vif désir de

convertir ce malade à l'homœopathie. Je lui promis d'aller le voir le soir, et, en le questionnant, je constatais que sa toux était provoquée par une sensation de brûlure dans la partie droite du larynx; il n'expectorait presque pas et était plus mal la nuit. En effet, souvent, pendant la journée, il pensait qu'il était guéri, mais dès que la nuit commençait, il était de nouveau plus mal, ce qui le dérangeait beaucoup dans son sommeil. Après avoir étudié sérieusement le cas, je décidai de lui donner *Nitri acid.*; je fis la troisième dilution, et lui donnai quelques gouttes sur quarante globules. Trois jours plus tard il me raconta que le lendemain il avait expectoré des glaires visqueuses, que la douleur brûlante avait disparu dans le larynx, qu'il avait bien dormi et qu'il se sentait, par conséquent, beaucoup mieux; après huit jours il était complètement guéri de sa toux et il n'a plus eu de rechute, même pas pendant l'hiver.

(A suivre)

Traduction résumée du Dr UBERT,
de Neuchâtel.

TOUX ET ANESTHÉSIQUES [1]

Avec l'arrivée de la saison froide, les médecins et le public sont inondés de prospectus se rapportant à de nouveaux remèdes de la toux. Cette innovation perpétuelle est la plus grande preuve de l'impuissance de la médecine régnante.

Comme je ne viens recommander aucun remède spécial, je suis très libre dans mon rôle de critique, et je crois que la presse éclectique et indépendante doit éclairer le monde médical à la lueur des données homœopathiques, sur les tendances vicieuses de la médecine dominante. L'école officielle française, n'ayant pas accepté notre 89 scientifique, les professeurs conservent jalousement, avec leurs positions acquises, leur empirisme d'un autre âge en matière de thérapeutique.

C'est ainsi que les pharmaciens, emboîtant le pas des chimistes et des chirurgiens, deviennent les directeurs de conscience et les instituteurs des médecins, qui exécutent docilement leurs prescriptions. Tout en sachant que la toux n'est qu'un *symptôme* d'états fort divers, comme leurs causes, ils poursuivent toujours l'utopie d'une *panacée* de ce symptôme et de ses causes. Or, la toux, ayant souvent une origine plus lointaine que les surfaces respiratoires, ne saurait être définitivement vaincue par des agents qui n'opèrent que sur ces surfaces, en insensibilisant leurs nerfs et d'une façon si li-

(1) Cet article a été publié dans le n° du 15 décembre 1908 de l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie*, revue allopathique dirigée par notre distingué confrère, le Dr Tussau.

mitée qu'ils n'agissent que sur les fragments bronchiques, des superficiels aux profonds, avec lesquels ils ont été mis en rapport par l'inhalation. Cette médication *in sitù* rappelle les anesthésies locales des dentistes, le traitement par *pièces d'arlequin* des érysipèles qu'on blanchit d'une façon fragmentaire dans l'aire d'action restreinte du poison, dont une dose plus forte s'étendant à toute la surface malade risquerait d'exercer une action toixque en profondeur. N'est-ce pas la navigation aveugle des anciennes galères « rasant timidement le rivage des mers » ?

Peut-on imaginer rien de plus fantastique, comme je l'ai montré dans l'*Echo Médical des Cévennes,* que cette médecine colloïdale abaissant brusquement la température et laissant subsister les lésions pneumoniques ? Et cet emploi *ad libitum* des différents métaux !

Cette médication *in sitù* que j'ai déjà signalée à propos du Collargol, agissant sur un abcès du sein sans toucher à son voisin, montre ce que vaut cette médecine palliative, fille de la chirurgie. Médecins ! quand serez-vous vraiment médecins ? Quand serez-vous vous-même et non quelqu'autre? Tant que vous n'accepterez pas la loi naturelle de la thérapeutique, vous ferez fausse route, comme les marins sans boussole.

Comment agirez-vous sur la toux partant du cœur, du cerveau, de l'estomac, de l'intestin, de l'utérus, de la moëlle épinière ? Ah, je sais, le fanatisme de l'erreur se croit permis d'imiter en médecine les incursions hardies de la sœur chirurgienne. Les injections dans les veines, dans les méninges permettent au reptile de se glisser partout. Mais c'est en vain qu'il rôde aux abords du sanctuaire vital, il n'a pas la clef, il n'entrera ja-

mais! Et notez qu'il ne suffit pas d'accepter la loi des semblables et d'appliquer des remèdes similaires. En cela, je ne suis pas d'accord, même avec les homœopathes éclectiques. Il faut les doses vitales, les doses radioactives de Gustave Lebon. « Si la force recelée dans une pièce d'un centime suffit à faire tourner plusieurs fois autour de la terre un train de marchandises de quarante vagons chargés, un globule peut bien emporter une maladie ». Sans les doses infinitésimales d'Hahnemann, jamais on n'eût découvert les propriétés *tussigènes* et *tussifuges* du millepertuis dans la méningite, du lycopus et laurier-cerise dans les affections cardiaques, de la ciguë dans la grossesse, de l'ambre gris, de l'œthusa cynapium et de cent autres dans la coqueluche, de la drosère, du phellandre, de la lysimaque et bien d'autres dans la phtisie pulmonaire, du brôme dans la phtisie laryngée, de l'éponge brûlée dans le croup, de la violette dans l'helminthiase et la rougeole, du phosphore dans la pneumonie, la myélite et la tuberculose, des asclepias dans la pleurésie et la péricardite, de la capillaire dans la mésentérite ganglionnaire, du séneçon dans la cystite, de l'aunée dans l'endométrite catarrhale herpétique, de la sarracène pourpre dans les tuberculoses cutanées, de l'émétique dans les catarrhes suffocants et dans la variole avec complications gastro-intestinales. Et notez que j'ai toujours en vue le réflexe respiratoire, qu'il s'agisse de la vessie, de la matrice, de l'intestin, des méninges, de la peau ou des causes pathologiques diverses.

C'est toujours en mode composé, sur un syndrôme ou trépied symptomatique qu'il faut s'appuyer pour un traitement vraiment spécifique. Et les réflexes nous con-

duisent aux sympathies morbides et aux répercussions. Ce sont les réflexes observés dans les actions médicamenteuses subtiles, dynamisées par la dilution, comme l'écartement des rayons radiants et cathodiques, l'interruption de l'électricité de haute fréquence. Ce sont ces réflexes, manifestés par ces doses sur l'homme sain, qui nous permettent de traiter les sympathies morbides et les répercussions, les répercussions herpétiques par l'esprit alcalin, l'arsenic, les sulfureux, la douce-amère.

Redescendant des sommets de la synthèse au terre-à-terre de la pratique quotidienne, je conseillerai à mes confrères perdus dans le dédale du bromoforme, de l'œthone, de la codéine et tant d'autres anesthésiques et narcotiques, d'essayer notre alphabet classique de la bryone et de l'ipéca dans la bronchite, du rumex et de l'arum triphyllum dans la laryngite, etc., et ils ne tarderont pas à dire avec moi : « l'œthone! il ne m'étonne pas, car il détonne!

Dr KRUGER,
de Nîmes

LES HAUTES DILUTIONS

Dans une revue des journaux, parue dans le n° 10 du *Propagateur* de l'année dernière, nous exprimions l'intention de publier l'expérience des homœopathes de toute nationalité dans l'usage des hautes dilutions, si discutées dans ces temps derniers. Aujourd'hui nous offrons à nos lecteurs la traduction de deux passages extraits de *Leaders in homœopathic thérapeutic,* ce petit chef-d'œubre du distingué Dr Nash.

Voici le premier de ces passages emprunté à l'étude de *Colchicum* :

« En vérité je suis très sûr que pour guérir nos malades nous devons plus souvent compter sur les phénomènes subjectifs bien vérifiés que sur toutes les conditions pathologiques que nous connaissons. Venons au symptôme : *L'odeur de l'aliment qui cuit donne de la nausée jusqu'à la défaillance.* Pour démontrer la valeur de ce symptôme, je donnerai un cas de ma pratique.

« Ce fut aussi ma première expérience avec une dilution aussi haute que la 200e. La malade était une dame de 75 ans, qui fut soudainement prise de malaise à l'estomac et de vomissements de sang en grande quantité ; alors vinrent des selles sanglantes qui furent d'abord profuses, puis devinrent petites et composées de mucus sanguinolent. Il y avait beaucoup de ténesme et de douleurs intestinales. *Aconit*, *Mercurius*, *Nux vomica*, *Ipecacuanha*, *Hamamelis* et *Sulfur* furent tous essayés aussi bien que je savais les choisir en ce temps-là, mais aucun soulagement ne se produisit et, au bout de douze jours, ma malade déclina rapidement et me parut comme si elle devait mourir Elle était devenue si faible qu'elle ne pouvait soulever sa tête de sur son oreiller. En ce moment le nombre des selles échappées dans le lit était de soixante-cinq en 24 heures, les douleurs, le nombre des selles et tous les symptômes s'aggravaient du coucher du soleil à son lever (ceci est une autre caractéristique de *Colchicum*).

Pendant toute sa maladie, la malade avait eu tant de nausées et de malaise à l'odeur des aliments en cuisson qu'on avait été obligé de fermer les portes séparant sa chambre à coucher de la cuisine, qui se trouvait deux grandes pièces plus loin. Je ne connaissais pas alors la Matière médicale aussi bien que maintenant, et je ne

savais pas quel médicament possédait ce symptôme. Mais j'avais ma Matière médicale, de Lippe, dans ma voiture, je sortis pour la prendre, et je m'assis au pied du lit, déterminé à trouver ce symptôme particulier et persistant... Je commençai à *Aconit*, et examinai les symptômes stomacaux de chaque remède.... jusqu'à ce que je le vis écrit en clair anglais sous *Colchicum*. Alors je cherchai dans ma boite de médicaments ce remède. Il ne s'y trouvait pas, et j'étais à quatre milles de chez moi. J'avais sous le siège de ma voiture, une boite de 200es dilutions de Dunham, qui se trouvait là depuis plus d'une année, mais que je n'avais jamais employée par manque de confiance dans les hautes dilutions. C'était tout ce que je pouvais faire de mieux pour le moment, je fis donc dissoudre quelques globules dans un demi-verre d'eau froide et ordonnai de donner une cuillerée à thé après chaque selle. En retournant chez moi, j'arrêtai mon cheval deux ou trois fois pour revenir sur mes pas et donner quelque remède à cette pauvre femme. Je me sentais coupable, mais je me dis : ceci est la *Matière médicale* de Lippe et ces dilutions sont celles de Carrol Dunham, et voici une claire et nette indication pour l'administration de ce médicament, et les autres symptômes ne le contre-indiquent pas. Très bien, je rentrai chez moi. Mais je me levai de bonne heure le matin suivant pour tenter de me faire excuser de ma témérité de la veille (si la malade n'était pas morte). Imaginez-vous ma surprise lorsque j'entrai dans la chambre et que je vis ma malade tournant lentement la tête sur l'oreiller et me disant avec un sourire : « Bonjour, docteur ! » J'avais été reçu avec un gémissement plusieurs matins avant ce jour. Je me sentis alors défaillir. Je me laissai tomber

dans une chaise auprès du lit, et je dis : Vous vous sentez mieux. « Oh, oui, docteur. » Combien prîtes-vous de ce médicament? « Deux doses. » Quoi! « Deux doses, je n'ai eu que deux selles après votre départ. » Vous n'avez plus de douleurs? « La douleur s'est arrêtée comme ça, — ce disant, elle réunit ses mains — et je me sens bien, sauf la faiblesse. » Elle ne reprit plus de médicament, se rétablit promptement, se porta parfaitement pendant cinq années après, et finalement elle mourut à l'âge de 80 ans. Je ne me remis jamais d'une telle surprise. Je fus convaincu contre ma volonté; mais je ne suis plus de la même opinion maintenant.....

« Ainsi j'ai donné tout au long mon expérience de ce remède pour prouver trois choses :

1o Que nous ne devrions pas nous laisser influencer par le préjugé.

2o Que les symptômes subjectifs ont la plus grande valeur.

3o Que les 200mes dilutions agissent et guérissent. »

(Dr E. B. Nash. *Leaders in Homœopathic Therapeutic*, 2me édit. p. 347, 348, 349).

Traduction du Dr Henry DUPRAT



REVUE DES LIVRES

Die Krebskrankheit. Ihre Natur und ihre Heilmittel (Le cancer, sa nature, son traitement), par E. SCHLEGEL. Tubingen. (Verlag der aerztluhen Rundschau, München, 1908) 5 Mk.

The Cure of Tumors by medicines vith especial reference to the cancer nosodes (La guérison des tumeurs par les médicaments...) par le Dr J.-H. CLARKE (London, James Epps and Co).

Pendant 30 ans le Dr Schlegel, à Tübingen, s'est occupé du

traitement homœopathique du cancer, malgré l'attitude d'indifférence et même d'hostilité de la plus grande partie de ses confrères en Hahnemann.

Je trouve admirable ses résultats, fruits d'un don d'observation hors ligne, d'une compréhension profonde et complète des idées dominantes exposées dans l'Organon et dans les Maladies chroniques, et fruits d'un esprit libéral et tolérant, qui prend partout les armes servant dans la lutte contre ce terrible fléau de l'humanité : le cancer.

Comme Burnett et Cooper, le Dr Schlegel s'est frayé lui-même le chemim tortueux qui mène au succès, et dont je suis à même d'apprécier les difficultés.

Dans le premier chapitre, le Dr Schlegel nous donne un résumé de nos connaissances actuelles sur la maladie cancéreuse.

Dans le second chapitre : les méthodes thérapeutiques, l'auteur passe en revue les remèdes populaires, les rayons Röntgen. les sels de potasse (Kali chloric., Kali iodat.) du Dr Robinsky, la méthode de Keating-Hart (fulguration), les recherches d'Adamkiewicz, le Kankroïdin, de Schmidt, et le traitement par l'acide formique, de Krull, à Gaskow. Le Dr Schlegel a vu de vrais succès par la Cancroïdine d'Adamkiewicz dans le cancer de l'œsophage et de l'utérus.

Le chapitre suivant expose le traitement homœopathique du cancer. Il faut lire les nombreux cas cliniques et les remarques judicieuses du Dr Schlegel dans l'ouvrage même, pour comprendre l'optimisme de l'auteur et son opposition absolue à toute intervention chirurgicale.

Un chapitre sur les remèdes anticancéreux, où l'auteur insiste sur les symptômes constitutionnels, et une courte revue des remèdes populaires termine ce livre intéressant qui sera pour nous tous une source féconde d'instruction et d'émulation.

Nous aurions sans doute désiré de plus amples détails et des indications plus claires sur la Cancroïne et le remède du Rev. Mars, auxquels le Dr Schlegel est très favorable, sur le diagnostic précoce du cancer, le diagnostic par le procédé de Peczely, la question des doses et de la répétition des remèdes, sur les remèdes « canalisateurs » des toxines cancéreuses (les remèdes de « drainage », commme je les appelais auparavant, mais je préfère l'expression « Kanalisationsmittel » du Dr Layer, à Wildbad). Mais le Dr Schlegel ne nous a pas dit le dernier mot ; on a l'impression qu'après une longue lutte il est parvenu à manier

ses armes thérapeutiques avec beaucoup plus d'aisance et de facilité, et nous souhaitons que son talent et son énergie continuent à approfondir nos connaissances thérapeutiques.

Le dernier ouvrage de notre infatigable ami, le Dr Clarke, présente tout le charme accoutumé de ses écrits. Marchant dans le sillon tracée par ses amis les Drs Cooper et Burnett, le Dr Clarke nous apporte quelques cas décrits avec tous les détails et péripéties du traitement; son livre est surtout à recommander à nos jeunes confrères ou à ceux d'entre nous qui ne se sont pas occupés spécialement du traitement du cancer. Il leur sera un précieux guide et les conduira à lire, avec profit, les remarquables ouvrages de Burnett et Cooper.

Je suis étonné que le Dr Clarke n'insiste pas plus spécialement sur la valeur diagnostique des remèdes isopathiques tirés des tumeurs cancéreuses. Ces tumeurs, comme l'ont fait si justement observer Cooper, Burnett, Schlegel et Clarke lui-même, étant le résultat de causes constitutionnelles très complexes, ne peuvent pas fournir des remèdes révélateurs indiscutables et ils sont bien inférieurs au Micrococcinum de Doyen, sous ce rapport. Par contre, si le remède de Doyen ne semble plus influencer le cas, les carcinomines peuvent déterminer des réactions salutaires très prononcées.

Vu les progrès incessants de l'allopathie dans l'étude du cancer et ses efforts aidés par la générosité de gros donateurs, il s'impose à l'école homœopathique de continuer ses recherches et de les approfondir.

« A Cancer Congress », auquel participeront tous les confrères ayant de l'expérience et guidé par les lumières des Burnett, des Cooper, des Schlegel, des Clarke, pour ne nommer que les plus éminents, aidera puissamment à donner l'impulsion nécessaire à notre école et salutaire aux pauvres victimes de la terrible affection.

Dr Nebel,
de Lausanne

5me Année 28 Février 1909 N° 2

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

Dr C. de BŒNNINGHAUSEN

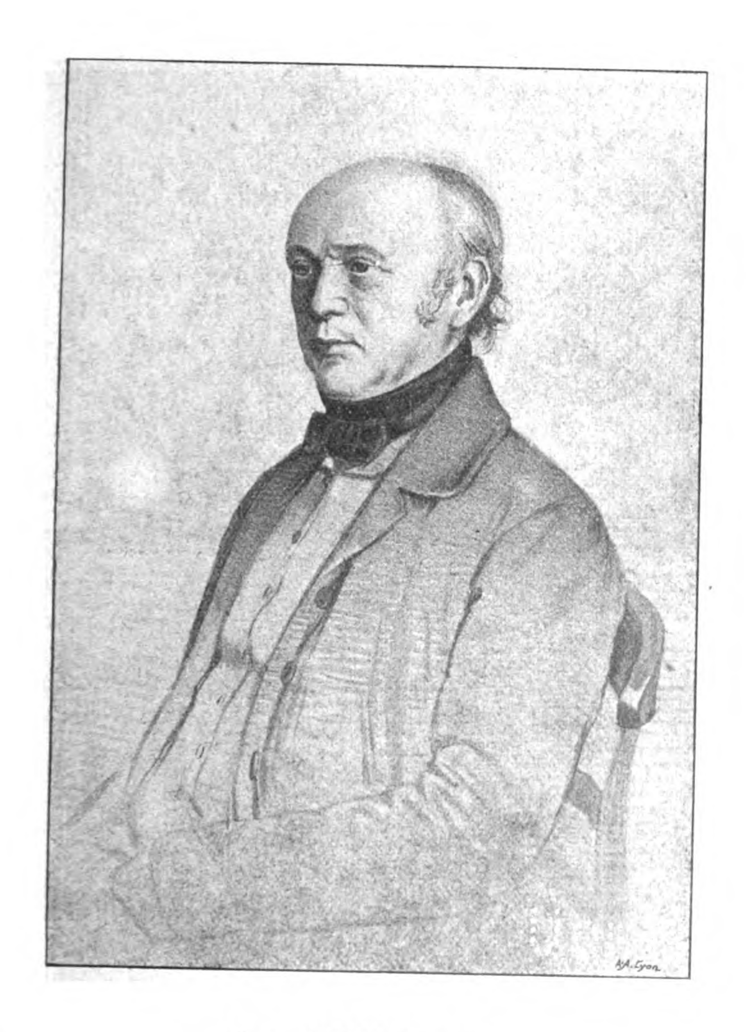
1785-1864

C. de Bœnninghausen naquit aux Averyssel, dans les Pays-Bas et fit ses études à l'université de Gröningen ; à côté de ses travaux de droit, il s'intéressait aux questions d'histoire naturelle et de médecine. Après avoir été au service de Louis Napoléon, il alla se fixer dans ses domaines familiaux, et s'y voua entièrement à l'agriculture. Il fut le fondateur de l'Association des Agriculteurs de Westphalie et de Rhénanie, qui existe encore actuellement. Elu commissaire de cadastre de ces deux provinces, il se livra, en parcourant les campagnes, à des études approfondies de botanique; ultérieurement on le nomma directeur du Jardin botanique de Münster.

Sa santé florissante jusque là fut alors ébranlée par une tuberculose pulmonaire qui devint très grave au printemps de l'année 1828. Bœnninghausen adressa une lettre d'adieu à son vieil ami le Dr Weihe, de Herford, médecin homœopathe distingué et grand botaniste. Le Dr Weihe, très affligé de cette triste communication, conseilla à son ami un traitement homœopathique. De Bœnninghausen accepta, et, après avoir ponctuellement suivi les conseils du Dr Weihe, il fut guéri vers l'automne de la même année. Dès lors Bœnninghausen devint un partisan décidé et un zélé propagateur de l'Homœopathie. Il se mit activement à l'étude de la nouvelle méthode et grâce à sa brillante mémoire et à son esprit analytique il devint un des plus grands connaisseurs de matière médicale qui ait existé. Bœnninghausen n'avait pas de diplôme pour pratiquer librement la médecine; mais ses succès éclatants lui valurent la protection spéciale du roi et celui-ci lui accorda l'autorisation d'une libre pratique de l'art de guérir.

Bœnninghausen s'est immortalisé par son *Manuel de thérapeutique homœopathique* qui est devenu le livre familier de tout médecin homœopathe et qui a été le modèle de tous les répertoires cliniques modernes.

Il appliqua à la matière médicale la méthode de différentiation employée en botanique. Un grand talent d'observation et l'étude comparative des symptômes l'amenèrent à donner de très nettes indications cliniques. Ses *caractéristiques* des remèdes homœopathiques sont d'une grande concision et très sûres. « Plus je pénètre la matière médicale et plus je viellis dans la pratique, plus j'ai recours à Bœnninghausen, me disait le Dr Grübenmann, de St-Gall ». Jamais je n'ai oublié la leçon de mon



C. DE BŒNNINGHAUSEN

1785-1864

maître, clinicien distingué et sagace. Une de mes spécialités « l'arbre généalogique des remèdes » doit son développement au travail de Bœnninghausen sur la parenté des remèdes. Le traité sur la *Thérapeutique des fièvres intermittentes,* les *Aphorismes d'Hippocrate* accompagnés des *Gloses d'un homœopathe,* le *Traitement de la coqueluche* et une foule de contributions dans les périodiques, toutes ces œuvres de Bœnninghausen ont conservé jusqu'à nos jours une très grande valeur. Mais non-seulement ce grand médecin propageait par ses écrits la science homœopathique telle que l'enseigna Hahnemann, mais ses relations personnelles contribuaient beaucoup à cette noble vulgarisation; son amabilité hospitalière attirèrent chez lui une foule d'adeptes venus des deux mondes. Un de ses plus célèbres élèves fut Carrol Dunham que le renom plaça plus tard près des Hering, des Lippe, des Raue, des Farrington.

L'historien de l'homœopathie, le Dr Bradford, disait, avec beaucoup de justesse, qu'aucun homme, excepté Hahnemann lui-même, n'avait aussi fortement impressionné la littérature homœopathique que Bœnninghausen.

Un véritable trésor, le recueil des cures de Bœnninghausen, n'a pu être mis encore entre nos mains. Nous espérons que son petit-fils, notre confrère le Dr V. Bœnninghausen ne tardera pas à livrer à notre étude et à proposer à notre enseignement les merveilleuses expériences de son illustre grand'pére.

Personnellement, je garde à la mémoire de Bœnninghausen une vénération d'autant plus profonde que, grâce à l'inspiration de ses travaux, j'ai pu redonner la santé à ma chère mère; je relaterai un jour ce fait plus en détails.

Dr A. NEBEL,
de Lausanne

Le THUYA, remède des verrues

Que les savants aiment donc compliquer les choses ! Aussi les médecins homœopathes qui cherchent toujours à simplifier toute méthode thérapeutique ne seront jamais considérés comme des savants, tandis que ceux qui compliquent le traitement des maladies arriveront certainement à la célébrité. Depuis longtemps la médecine populaire avait reconnu que le *Thuya occidentalis* avait la propriété de guérir les verrues, les homœopathes avaient contrôlé cette efficacité, et, comme ils supposaient avec raison que toute guérison rapide et douce pouvait être attribuée à leur loi thérapeutique, ils avaient essayé de donner *Thuya* à très petites doses. Aussi bien pris par la bouche sous forme de dilution ou de globule que mis en application locale sous forme de teinture, *Thuya* obtenait des succès. Mais le Dr Sicard, agrégé, médecin des hôpitaux de Paris, et P. Larue, externe des hôpitaux, ont voulu changer tout cela ; ils préconisent, dans la *Gazette des Hôpitaux* du 8 octobre 1908, un traitement nouveau : *l'injection au dessous même des verrues de quelques gouttes* de teinture de *Thuya*. Pour ces auteurs cette technique est d'un « maniement facile, sans danger et d'une efficacité incontestable ». Lorsqu'on parlera d'un tel traitement l'on dira : le traitement du Dr Sicard ; et les autres traitements ne vaudront pas grand chose. Nous savons que le Dr Sicard, attentif aux leçons du Dr Huchard, et parfois son suppléant à l'Hôpital Necker, est tout désigné pour marcher sur les traces d'un tel maître ; aussi a-t-il bien soin de rappeler cette propriété thérapeutique de

Thuya dans les verrues, papillomes, propriété mentionnée par d'anciens auteurs, et cela sans parler des innombrables travaux que les médecins homœopathes ont fait sur ce médicament.

Les homœopathes seraient tout décidés à faire suivant le conseil du Dr Marc Jousset dans l'*Art Médical* de février 1909 « un bon accueil aux avances même légères de nos adversaires », mais ils demanderaient que ces adversaires y mettent, sinon un peu de loyauté, tout au moins un peu plus de science. Les travaux de Constantin Paul, la thèse de Menier (1879-80) auraient pu être rappelés à ce sujet, c'est ce que, du reste, a fait le Dr Léon Vannier dans une discussion sur le traitement des verrues par *Thuya*, lors de la séance du 10 février de la Société française d'Homœopathie à Paris. Le Dr Vannier, comme le Dr De La Lande, moi-même et d'autres de nos confrères ont non seulement parlé de *Thuya* dans le traitement des verrues, mais de beaucoup d'autres médicaments, *Thuya* n'étant pas le seul remède des verrues, car il y a verrues et verrues. Nos confrères allopathes, désireux de nous faire des avances, ou plutôt des emprunts, pourront puiser à loisir dans la *Revue Homœopathique française* de Mars 1909, où sera publiée cette discussion. Au lieu de donner de tels médicaments par la bouche, ils auront soin, comme le Dr Sicard, d'inventer des traitement nouveaux et de donner les médicaments en injection. Mais comment feront-ils donc pour injecter le médicament quand verrues ou papillomes seront placés dans les régions inaccessibles à la pointe de leur « fine aiguille à *court biseau* » ? Que feront-ils par exemple dans le cas de papillomes du larynx ? Peut-être reviendront-ils à l'administration interne du médicament

avec le même succès qu'a signalé récemment dans *Le Propagateur de l'Homœopathie* (31 Décembre 1908) mon confrère le Dr Noack : *Papillomes du larynx, cinq interventions chirurgicales sans résultats, guérison par Thuya 1ere dilution.* Cette observation a été jugée si intéressante que la rédaction de l'*Art Médical* a jugé bon de l'insérer *in extenso* dans son numéro de Février 1909.

Les méthodes simples ne conduisent jamais leurs inventeurs à la célébrité ; les malades, même gravement atteints, qui guérissent trop facilement ne conservent pas assez le souvenir de leur douleur trop vite passée et les médecins allopathes sont excusables de préparer une mise en scène inutile pour exagérer leurs mérites alors que les médecins homœopathes se contentent de cacher leur science sous de petits globules bien modestes.

Dr JULES GALLAVARDIN,
de Lyon.

MÉDECINE CLINIQUE

Guérison homœopathique d'un ulcère de la cornée

E.-D. Brooks, M. D.

En 1904, une petite fille de 6 ans, délicate et maigre, atteinte d'un ulcère de la cornée, qu'un occuliste allopathe, bien connu, avait soigné sans aucune amélioration pendant trois mois, fut amenée aux consultations. Il y avait une grande sensibilité à la lumière (photophobie), un larmoiement abondant; manque de sommeil, agitation et irritabilité. En outre, la fillette souffrait d'un eczéma avec des crevasses, sécrétant un liquide épais, aux coins de la bouche et du nez ; elle se couvrait les yeux avec ses gants et préférait rester dans une chambre sombre; le bandage aggravait tous les symptômes. Je lui donnai un petit flacon de *Graphites* 30e et un peu de vaseline boriquée et recommandai à la mère de la laisser s'amuser dehors dès qu'elle supporterait la lumière avec les verres fumés qu'elle avait depuis quelques semaines.

Huit jours plus tard je constatai une diminution sensible de la photophobie et un meilleur visage. Nous continuâmes le même traitement pendant trois semaines. Etant sûr de mon remède, je lui donnai alors une dose de *Sulfur* 30e. A la fin d'une autre semaine la mère m'informa que l'enfant souffrait d'une agitation jour et nuit, que les larmes sortaient par jet en séparant les paupières et que les symptômes s'aggravaient par le temps humide. *Rhus tox.* 30e fut prescrit et continué pendant quatre semaines et tous les maux diminuèrent progres-

sivement ; l'enfant avait gagné en poids, en couleur et appétit et avait toutes les apparences d'une fillette en santé.

CAUSTICUM et Laryngite

Thomas H. Shearer, M. D.

La malade était une dame de 45 ans, forte, aux cheveux bruns, d'une constitution nerveuse. Elle avait souffert de temps en temps d'accès de laryngite aiguë accompagnée de bronchite et s'était toujours confiée à l'ancienne école. Malgré le traitement local et général, les accès duraient, presque toujours, six semaines à deux mois. Pendant l'une de ces crises elle recourut à mes soins. Les symptômes qu'elle indiquait d'une manière précise, étaient : toux dure, sèche avec rudesse dans le larynx et aphonie (manque de voix) ; la toux augmentait tôt le matin et était aggravée par la transition du froid au chaud, elle était si forte que la malade en était épuisée jusqu'à s'évanouir parfois et souvent les urines s'échappaient avec la toux. La nuit elle trouvait avec peine une position où elle se sentait à l'aise et elle éprouvait une sensation de faiblesse. Pour ce groupe de symptômes je prescrivis *Causticum* 6e et elle fut guérie après quelques jours.

Un cas de surdité d'origine mercurielle

H.-C. Allen. M. D.

Le but principal en racontant ce cas est d'insister sur la nécessité du souci constant et de la plus grande vigilance que doit apporter le médecin à l'examen du malade et

à l'établissement de l'anamnèse, car le choix du médicament dépend de leur exactitude.

Hahnemann dit : « L'examen et l'individualisation d'un cas de maladie n'exige, de la part du médecin, qu'un esprit sans prévention, des sens parfaits, de l'attention en observant, et de la fidélité en traçant le portrait de la maladie ».

Il s'agit d'un commerçant de 26 ans, aux cheveux bruns, aux yeux bleus et au teint sain ; il entendait la montre à une distance de quelques centimètres seulement. Trois spécialistes l'avaient soigné pendant quelques années. En examinant sa gorge, je trouve que le palais est mou, les piliers rouges et œdémateux et la luette deux fois plus grande qu'à l'état normal ; dans sa bouche je compte 17 obturations dentaires faites avec un amalgame de mercure ; la langue est élargie, flasque et garde les impressions des dents. Il avait souffert depuis des années de ptyalisme (salivation abondante), la salive coulant de sa bouche et mouillant l'oreiller pendant le sommeil.

Je l'envoyai chez un dentiste pour qu'il fît remplacer ces amalgames par un ciment.

En présence des symptômes indiqués, l'état de la langue, de la gorge, du palais, de la luette et de la salivation abondante, je lui donnai *Mercurius dulcis* pendant les semaines suivantes et, en moins de trois mois, sa surdité était complètement guérie.

Nombreux sont les cas où le facteur essentiel de la cure consiste à enlever la cause et ce cas attire l'attention sur l'utilité d'un examen approfondi de la bouche dans tous les cas de surdité.

Traduction résumée du Dr UBERT,
de Neuchâtel.

(*A suivre*).

MATIÈRE MÉDICALE

Cobitis fossilis
Cataracte. Atrophie de la pupille

Voici un nouveau remède de la cataracte, dont l'histoire naturelle est fort intéressante. Ce poisson, une Loche, la Loche d'étang ou Misgurne, habite les étangs d'Alsace et de Lorraine. Elle recherche la vase, dont elle avale des fragments pour s'assimiler les matières organiques, et elle se creuse des trous où elle peut subsister, malgré de dessèchement des eaux. De là son nom de *fossilis*. Un caractère singulier de ce poisson consiste à s'envelopper de glaires, rendant variable sa couleur suivant la nature des eaux où il nage.

Cette glaire, dont il se débarrasse dans l'eau salée, a servi à la préparation de notre remède homœopathique.

Mais à quelle occasion a-t-on songé à employer ce poisson, selon la loi des semblables? On a observé dans les aquariums que toutes les fois que le cobitis heurtait son museau contre les parois, ses yeux devenaient blancs et sa vue paraissait être troublée. De là, l'idée de l'employer dans les madies oculaires, en vertu d'une signature : le blanchissement de l'œil rappelant l'altération du cristallin dans la cataracte, ou de la cornée dans les taies. Et l'on a choisi pour cet usage la partie la plus originale du poisson, cette sécrétion glaireuse, qui joue chez lui un rôle mystérieux. Aurait-elle quelque rapport avec la viciation de l'air, qui semble s'effectuer dans les voies digestives, l'animal avalant le fluide atmosphérique par

la bouche et l'expulsant par l'anus à l'état d'acide carbonique?

Cette recherche de la vase, cette vie quasi souterraine n'a-t-elle pas quelque rapport avec la délicatesse de la vue des poissons? Et cette influence chromatique de la glaire sur les teintes sombres de sa peau, influence encore inexpliquée, comme le sifflement produit lorsqu'il vient respirer à la surface, sont autant d'énigmes qui doivent stimuler la curiosité des physiologistes ichthyologues. Mais pour nous, en ce moment, la question oculaire et visuelle est la plus intéressante, et il est à désirer qu'une pathogénésie soit dressée par expérimentation sur l'homme sain.

La délicatesse visuelle semble démontrée par la comparaison avec le Poisson-Lune, qui n'a pas d'œil du côté tourné vers le fond de l'eau. Quant à l'influence chromatique de la glaire, en attendant que les zoologistes en donnent une explication plus compréhensible, nous y verrons une signature (Dr Chapiel), devant nous amener à quelques symptômes intéressants du côté de la Choroïde.

La faiblesse de vue de la Misgurne peut encore être inférée du fait qu'elle ne voit pas l'hameçon, et qu'il faut une nasse garnie d'herbes pour l'attraper. Ajoutons qu'elle doit avoir une forte berlue, puisqu'elle se laisse pincer entre les crochets de l'écrevisse et massacrer par les brochets, les perches et les grenouilles.

Quoi qu'il en soit, c'est cette glaire dynamisée et incorporée à l'huile ou à la glycérine qui est employée, sous forme de collyre, dans les maladies les plus diverses des yeux. C'est M. Lindemann, de Bottmingen près Bâle, qui a fait cette découverte. Il a produit chez lui, à

l'état sain, de la conjonctivite par l'instillation dans ses yeux de quelques gouttes de collyre, et chez ses malades il a obtenu des cures remarquables, après aggravation préalable par conjonctivite pathogénétique ou collatérale.

Pour mon compte, j'ai guéri la cataracte d'un vieillard de 75 ans, traité auparavant avec succès d'une affection du foie par *Natrum muriaticum* et des reins par *Chimaphila*.

En ce moment, j'ai un autre vieillard guéri de rhumatisme par *Ledum*, et chez qui *Cobitis* améliore une atrophie de la papille avec soupçon de syphilis. Il y a éclaircissement de la vue, qui semblait éteinte.

Iris versicolor — Migraine ophthalmique

Ce que j'ai dit de l'influence chromatique de la glaire du *Cobitis* m'a remis en mémoire un cas curieux de migraine ophthalmique, où la malade ne pouvait supporter les couleurs *rouge*, *rose* et *noire*.

L'Iris versicolor l'a instantanément guérie. C'est une branche fort intéressante de notre thérapeutique ophthalmique ayant de nombreuses applications au *Daltonisme* et aux *Choroïdites*, depuis la *vision en vert* produite par la Santonine, la Digitale, le Mercure, le Phosphore, la Rue, la Sepia, le Soufre, le Veratrum viride, le Zinc; jusqu'à la *vision en jaune* produite par le Semen contrà (comparer avec la Santonine), la Belladone, la Cantharide, le China, la Digitale, le Mercure, la Sepia, la Chélidoine, l'Alumine ; la *vision en gris* avec l'Acide nitrique, la Noix vomique, le Phosphore, la Silice, le Stra-

monium; la *vision en rouge* avec la Belladone, la Ciguë, le Safran, la Digitale, le Foie de soufre, la Jusquiame, la Spigélie, la Strontiane, le Soufre, le Veratrum viride (Lilienthal), (204 remèdes, d'après Berridge). On remarquera que les *Chromopsies* peuvent dépendre d'états vasculaires généraux, soit cardiaques, soit veineux, comme d'états nerveux ou nutritifs. Ainsi, la Digitale possède une gamme très variée, les Solanées également, allant jusqu'à la *vision en arc-en-ciel* (Belladone, Stramoine). La spigélie, grand remède du système veineux et des nerfs veineux, est justement le remède souverain de la malade citée plus haut pour la Migraine ophthalmique. Ici se présente une question nouvelle. Quelle relation y a-t-il entre la vision du rouge, produite par Spigelia chez l'homme sain, et l'intolérance du rouge chez la malade, dont Spigelia est le remède par excellence pour une endocardite chronique? Ce rapport me paraît être le même que l'appétence du vinaigre produite par Sepia chez l'homme sain et l'antidotisme du vinaigre pour la Sepia.

On dira ici que, dans l'intoxication sepiaque, le venin de la seiche appelle son contre-poison. La Spigélie, qui produit la vision rouge chez l'homme sain, n'a pas guéri ici l'intolérance du rouge chez ma malade à Spigélie. Il a fallu le concours de l'*Iris*. Il resterait à chercher l'érythropsie dans l'Iris. Berridge l'indique. Une étude comparative avec la *Chromothérapie* serait sans doute pleine d'intérêt. La cure de la Variole par la lumière rouge nous ouvre des horizons sur les réflexes oculo-cutanés, réflexes qui paraissent jouer un grand rôle chez le Caméléon, et qui ne sont peut-être pas étrangers à la constitution de la misgurne. Cette question des réflexes est fort négligée dans notre matière médicale. Et

pourtant, de quelle importance n'est-elle pas pour la recherche des médicaments curatifs?

Dr KRUGER,
de Nîmes

Causeries sur l'Homœopathie

Le *Propagateur de l'Homœopathie* ne saurait se désintéresser de tout effort que peut accomplir tout médecin homœopathe cherchant à répandre non seulement dans les milieux scientifiques mais aussi dans le grand public, les principes de l'homœopathie et s'efforçant de faire comprendre à tous, le rôle économique et social de la découverte de Hahnemann. N'a-t-on pas dit que la santé est le plus grand des biens ; santé intellectuelle, santé morale, santé corporelle des individus concourent toutes à la grandeur d'un pays et il faut féliciter la presse quotidienne de remplir son rôle d'éducatrice en faisant connaître à ses lecteurs tous les avantages de la médecine homœopathique. Le *Télégramme* de Toulouse donne libéralement l'hospitalité dans ses colonnes à un de nos confréres homœopathes de Toulouse, le Dr Favre. Le *Propagateur de l'Homœopathie* tient à montrer à ses lecteurs par les arguments exposés par le Dr Favre quel chemin ont parcouru et doivent parcourir encore les idées soutenues par l'Ecole homœopathique.

« Si l'homœopathie vous paraît étrange, c'est parce qu'elle est étrangère à votre esprit », disait à ses éléves le Dr J.-P. Tessier, médecin des hôpitaux de Paris qui, en 1850, avait adopté dans son service, la méthode de Hahnemann. La parole de ce maître

parisien, pour ancienne qu'elle soit, demeure entièrement vraie encore aujourd'hui, surtout à Toulouse. Ma faible voix pourra-t-elle enfin faire comprendre quelle source inépuisable de richesses l'homœopathie a léguée à la médecine?... .

C'est en 1810 que parut la première édition de l' « Organon de l'art de guérir». Sans doute, Hahnemann, depuis plusieurs années déjà, avait posé les assises de sa géniale révolution thérapeuthique; mais il faut arriver à cette date pour trouver l'exposition claire, méthodique et raisonnée de l'homœopathie dans l' « Organon ».

Cette doctrine compte donc à l'heure actuelle, un siècle d'existence et, malgré les passions soulevées autour d'elle, malgré l'intransigeance officielle malgré les mesures d'ostracisme, malgré les injures dont elle fut abreuvée, on n'est point parvenu à l'enfouir sous le monceau de ridicule et de haineuse raillerie dont elle sort plus pure et plus brillante que jamais.

Quelle méthode, quel système médical peut se réclamer d'une pareille vitalité? Aucun.

Le but de ce travail sera de montrer que parue à son heure, l'homœopathie ne pouvait, ne devait se développer que lentement, pendant que s'amoncelaient autour d'elle les ruines de toutes les théories scholastiques étrangères à sa doctrine.

Seul représentant de l'homœopathie pure, j'ai dû, pendant dix ans de ma vie, me livrer au travail le plus ingrat qui fût, isolé que j'étais, au milieu de la pléthore toujours plus envahissante de mes confrères allopathes. Ainsi perdu dans la foule, le vrai homœopathe doit étudier seul, s'aidant soit des anciens ouvrages hahnemaniens, soit des ouvrages plus récents de nos nombreux confrères américains et allemands, soit enfin des travaux considérables de l'Ecole française d'homœopathie de Paris, dont je m'honore d'être le correspondant à Toulouse.

Ce travail, j'ai conscience de l'avoir fourni dans le silence, dans l'obscurité, au milieu même des pires vicissitudes, des pires souffrances de la vie. Lente, aride, pénible, fut mon éducation doctrinale, poursuivie malgré et contre tout.

Mais, si mes premiers pas furent hésitants, si j'ai mis longtemps à me débarasser des coutumes thérapeutiques ordinaires, de ce que j'appelerai pour tous les médecins, notre tunique de Nessus, j'ai enfin touché au port, j'ai atteint mon but : j'ai compris Hahnemann et grâce à lui, mon ancien scepticisme médical a fait place à une foie ardente, passionnée dans l'art de guérir.

Mon amour du travail eût-il été à lui seul suffisant pour me soutenir dans cette lutte âpre et périlleuse de tous les instants? Non et permettez-moi de vous citer ici quelques paroles écrites d'un de mes correspondants étrangers, médecin hahnemannien comme moi : « pour être homœopathe vrai et sincère, il faut non seulement être doué d'une volonté de travail peu ordinaire, mais il fut encore et surtout avoir une âme d'apôtre sur laquelle glissent sans trop la blesser les outrages, les railleries, monnaie courante dont on n'a jamais été chiche pour les disciples d'Hahnemann, jusqu'ici du moins ».

Je mentirais, si je disais que je n'ai pas été souvent révolté par les injustices criantes, trouvées sur ma route; mais je me dois aussi de reconnaître qu'aujourd'hui, je prends pour peu vilenies et petitesses, eu égard à la satisfaction si grande, si profonde, éprouvée en face d'une misère humaine soulagée par ma méthode.

Et puisque je parle ici de mes souffrances dans la voie embrassée, qu'il me soit permis de dire que la vraie souffrance, la seule qui ait jamais compté à mes yeux, fût celle éprouvée au lit du malade, quand insuffisamment instruit des doctrines homœopathiques, j'étais encore torturé par les affres cruelles du doute et de l'incertitude. Celui-là n'est pas un médecin qui ne me comprendra pas, qui n'a pas vécu ces minutes inoubliables où la responsabilité consciente d'une vie humaine vous angoisse, vous étreint au point de vous faire oublier jusqu'à vos propres maux. Ces heures, ces instants, je les ai traversés sans me laisser aveugler, j'espère, par l'intransigeance de mes principes, mettant toujours le prix d'une existence bien au-dessus de nos misérables querelles d'école.

Le lecteur me pardonnera cette innocente manie renouvelée des peintres du moyen-âge, qui avaient assez coutume de se portraicturer dans un coin de leur toile. Ce n'est pas mon apologie que je poursuis; c'est plutôt un exposé de mes faiblesses, de mes émotions que je trace, n'ambitionnant ici qu'un seul titre, celui d'homme de bonne foi.

Imbu, pénétré de convictions inébranlables en thérapeutique, quoi de plus naturel que de chercher à les propager. En tout cas, l'instant ne saurait être mieux choisi. Il serait puéril, en effet, de vouloir nier le grand mouvement homœopathique qui se dessine de plus en plus depuis quelques années dans la médecine. Pour s'en rendre compte, il suffit de jetter les yeux sur

n'importe quelle branche de la science : physique, chimie, biologie, thérapeutique, célèbrent à l'envie les succès de la loi des semblables et de l'infinitésimalité.

Si quelques retardataires ont encore de la peine à se défaire de ce que j'appellerai les pratiques chimiâtriques dans leurs ordonnances, c'est qu'il ne sont pas assez médecins pour pouvoir s'affranchir de ces coutumes barbares renouvelées de la thériaque, et n'ayant d'autre force que celle qui leur vient de traditions funestes à travers les âges.

En raison de ce progrès scientifique immense, bien des esprits éclairés de l'école allopathique officielle s'intéressent aux grands travaux de l'homœopathie. On lit nos ouvrages, nos journaux; on nous discute. En un mot, à la période de dédain et de silence, sous lesquels on avait en vain rêvé de nous ensevelir, succède une ère de saine et de courtoise discussion. Je n'en veux pour preuve que la correspondance échangée entre le maître Huchard et plusieurs des nôtres dans ces deux dernières années, correspondance qui sera analysée et appréciée dans le courant de ce travail.

Sans doute, il reste beaucoup à faire pour combler l'abîme qui sépare les deux écoles; mais j'estime que c'est en publiant des faits, en s'adressant au public, que nous arriverons à nous faire connaître, apprécier, estimer. La curiosité des jeunes docteurs est en éveil et beaucoup déplorent qu'on ne leur ait rien appris de l'homœopathie, ne serait-ce qu'à titre de réfutation.

Dans quelques causeries familières, je suis parvenu à en intéresser plusieurs, et je continuerai de mon mieux, trop heureux de grouper de jeunes énergies autour de la mienne, trop heureux aussi de faciliter aux autres, les premiers pas en homœopathie, de leur éviter surtout le splendide isolement thérapeutique dans lequel je me suis durement débattu pendant dix ans. La veine est riche; il y a place pour plus d'un travailleur.

Si je dois m'adresser au médecin, je dois aussi et surtout parler au public trop instruit aujourd'hui pour se désintéresser des choses de notre art. Je mettrai donc à profit l'aimable accueil fait à ma copie dans cet estimable journal, pour la cause que je soutiens. J'exposerai, j'examinerai à fond, l'œuvre d'Hahnemann, les critiques auxquelles elle a donné lieu autrefois et encore de nos jours; je dirai ce que l'homœopathie a été, ce qu'elle est, ce qu'elle doit-être dans la médecine de l'avenir, et j'établirai

enfin d'après elle, mes lois personnelles de thérapeutique générale.

Au début de ce travail, dont je n'ignore aucune des difficultés, il me plaît de rappeler que la médecine, dans son but, reste et doit rester une. Qu'il soit homœopathe, allopathe, électropathe, etc., le médecin digne de ce nom n'a qu'un objectif : celui de guérir. C'est donc seulement dans le choix des moyens, dans l'application du traitement que les médecins diffèrent et j'ajoute qu'ils ont le droit de différer, à cette condition toutefois d'avoir examiné et dûment contrôlé, chacun dans son école, les armes dont ils se servent pour défendre l'intérêt des existences humaines à eux confiées.

Tous les médecins consciencieux et travailleurs ont un même point de départ : la science de l'homme et du médicament. Ils concourent tous au même idéal, qui est la guérison! qu'on peut chercher, atteindre parfois par des voies différentes.

Pour y arriver, chacun choisit le chemin qu'il croit le plus sûr, à moins qu'esclave d'un enseignement officiel, il ne se sente, ni le courage, ni la force de discuter. Dans ce cas il courbe l'échine sous le poids de la formule : « Magister dixit », pour suivre machinalement le chemin routinier en dehors duquel la Faculté lui interdit de mettre les pieds, s'il ne veut encourir son impitoyable excommunication.

Ce médecin je n'ai pas voulu l'être, et tout en gardant le respect et la considération aux maîtres dont je tiens mon enseignement, je me suis permis de chercher à coté, des moyens que la Faculté ne m'a jamais procurés. S'il en fallait une preuve, et celle-là non suspecte de partialité, je la trouverais dans le loyal mais combien décourageant aveu de l'un des maîtres de l'Ecole officielle. Le Dr Huchard, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Necker, arrivé au faîte des honneurs et de la célébrité, a le courage de clamer du haut de sa chaire magistrale :

« A mon âge, en fait de thérapeutique, je suis encore à chercher ma voie ».

Loin de moi, la pensée de vouloir établir une comparaison entre ce prince de l'Olympe et ma faible personnalité ; j'essaierai néanmoins, dans le cours de ce travail, de prouver que, plus heureux que lui, je crois avoir trouvé ma voie thérapeutique.

Causerie clinique

INTRODUCTION

Sceptique, non sans raison, le lecteur s'accommoderait mal d'une exposition froide et purement théorique de l'homœopathie.

C'est bien pénétré de cette idée, que je désire joindre à chacun de mes articles, une causerie clinique, dans laquelle je ferai toucher la vérité du doigt, apportant des faits, des preuves irréfutables, toutes à l'actif d'une expérience exclusivement personnelle, durement achetée par de laborieuses études. C'est assez dire que je n'avancerai rien dont je ne soit prêt à fournir la preuve immédiate.

Au début de ces causeries cliniques, je tiens à rappeler que j'attends, que je sollicite au besoin la contradiction.

Docteur, avez-vous des remèdes homœopathes pour l'artériosclérose? Guérissez-vous les métrites, les pertes, les douleurs périodiques de la femme, les incontinences, le rhumatisme, la pleurésie, la fluxion de poitrine, etc.. etc? L'ai-je assez souvent entendue, cette phrase et, pour en finir de suite avec une croyance consistant à admettre que l'homœopathie, bonne pour la coqueluche et quelques vagues douleurs, ne saurait s'adresser à toutes les maladies aiguës ou chroniques, je déclare, j'affirme que, bien maniée, l'homœopathie doit soigner, guérir très souvent toutes les maladies possibles.

En pratique comme en théorie, je diffère essentiellement du médecin allopathe. Examinons ici ce qui, pratiquement, me distingue de ce dernier :

Tandis que tout allopathe envoie sans hésiter au bistouri ou à la curette, bien des affections dites locales, telle que métrites, ovarites, salpingites, hydrocèles, hémorroïdes, appendicites, etc., j'ai la prétention, au moyen de ma thérapeutique, de soigner, de guérir toutes ces maladies, auxquelles je pourrais en ajouter bien d'autres, y compris certaines tumeurs.

Je suis et veux rester le médecin de «de capite ad calcem», de la tête au talon.

Je vois ici le sourire dédaigneusement railleur qui accueillera cette affirmation, pleine, semble-t-il, de suffisante exagération, sans qu'il en soit rien pourtant.

Je m'explique : toute affection prétendue locale. de quelque nature qu'elle soit, n'est que l'expression clinique de la défaillance d'un organisme physiologiquement et dynamiquement altéré dans une ou plusieurs de ses fonctions.

Ainsi s'explique toute la genèse de bien des maladies aiguës, des maux chroniques surtout, tendant de plus en plus (ces derniers) à se ranger dans toute la grande classe de l'arthritisme. Depuis le simple coryza goutteux. souvent première manifestation de cette immense diathèse en passant par les maux chronique les plus différents, les plus invétérés, jusqu'à l'ultime expression de sa manifestation qui est le cancer. l'arthritisme est et reste pour moi la clef de voûte de toute la pathologie qui commande. qui régit nos affections chroniques.

Dès lors, pourquoi ne pas voir plus loin que cette tare visiblement apparente, qui s'appellera suivant le cas métrite, hémorroïde, hydrocèle, tumeur même. etc.? A-t-on jamais vu modifier la vertu novice d'une eau empoisonnée en l'attaquant purement et simplement à son point d'émergence, en l'obstruant mécaniquement même? non c'est la nature du terrain qu'il faut modifier, non. vous n'auriez même rien fait en supprimant cette source par la force à l'endroit d'où elle jaillit; car, elle se fera d'elle-même, de nombreuses ouvertures par ailleurs L'explication médicale des métastases gît tout entière dans cette idée que je me devais de développer sommairement. utile qu'elle est pour comprendre le rôle du médecin homœopathe au lit du malade.

C'est à la faveur de ces aveux d'impuissance et souvent répétés par la médecine ordinaire que nous avons nous-même édifié le succès toujours cruellement croissant de la chirurgie, que nous serons bientôt réduits (les praticiens de médecine générale) au rôle de simple doigt indicateur, pour le malade, du spécialiste à choisir.

Contre une pareille tendance je m'élève. je m'insurge de toute mon indignation de médecin mutilé, amputé, privé de la plus belle partie de son rôle. Avec mon illustre compatriote et maître Ollier, de Lyon, le père, pourtant, de la chirurgie contemporaine. je trouve que le rôle de chirurgien est encore assez beau, assez vaste pour n'avoir pas à empiéter mortellement, parfois, sur celui du médecin.

Dr J. Favre,
de Toulouse

Le Télégramme, 11 février 1909

REVUE DES LIVRES

Internal or Homœopathic Vaccination (*Vaccination interne ou homœopathique*) par le Dr J.-H. CLARKE. Londres 1909.

Cette petite brochure, du Dr J.-H. Clarke, contient une communication faite au mois d'octobre dernier à la séance d'automne du « Cooper Club ». Comme un encouragement à l'apostolat de notre doctrine, notre ditingué confrère rapporte, avec quelques commentaires, l'histoire de la lutte victorieuse engagée par les médecins homœopathes dans la région de Iova pour faire accepter la vaccination homœopathique sur le même pied que la vaccination habituelle. Les intéressantes péripéties de cette lutte sont rapportées par le Dr C. Eaton, de des Moines, dans une communication faite au congrès tenu à Janestown, en juin 1907, par l'Institut américain d'Homœopathie; cette communication est reproduite dans la brochure du Dr Clarke. L'action de nos confrères américains est un noble exemple pour nous et nous devons aussi déployer tous nos efforts pour obtenir, un jour, la consécration de la vaccination homœopathique.

« En ces temps où, d'une part, il se fait une forte et grandissante opposition à la vaccination ordinaire, tandis que, d'autre part, la crainte de la variole persiste, la méthode homœopathique de préservation est la seule solution du problème ».

Ce qui fait la faiblesse de l'action des antivaccinateurs c'est, écrit le Dr Clarke, que leur position est exclusivement négative; ils maintiennent que la vaccination ne préserve pas de la variole (ce en quoi ils paraissent avoir tort) et ils affirment aussi que la vaccination, telle qu'elle est pratiquée, porte un dommage à l'individu vacciné (ce qui est très certain). La position de l'Homœopathie est, au contraire, inattaquable : elle peut préserver de la variole sans provoquer une intoxication. Et voici pourquoi elle est inoffensive : Dans la vaccination ordinaire, un *organisme pathogène vivant* est introduit dans le sang et les tissus du vacciné, d'une telle manière que l'organisme n'a pas le pouvoir de lui résister et de l'éliminer. Par sa méthode d'atténuation des poisons, l'Homœopathie débarrasse le virus de tout organisme vivant et ne conserve que son influence curative et

prophylactique. Quant à cette efficacité de la vaccination homœopathique par voie interne et à l'aide de l'un des nosodes *Vaccinium, Variolinum, Malandrinum*, elle résulte nettement de l'expérience des médecins homœopathes. Pendant l'épidémie de variole d'il y a cinq ou six ans, plusieurs centaines de personnes passèrent dans les mains du Dr Clarke pour être vaccinées *homœopathiquement*. Beaucoup d'entre elles, à la suite de l'absorption de ces nosodes, présentèrent des symptômes surtout gastriques et parfois des éruptions pustuleuses, mais aucune ne fut matériellement endommagée et pas une ne fut atteinte de l'infection varioleuse. Le Dr Eaton et beaucoup de ses collègues employèrent spécialement le nosode *Variolinum;* lui-même donnait matin et soir une dose de 30e dilution de ce remède jusqu'à production de phénomènes de réaction évidents.

Le Dr J.-H. Clarke termine sa très intéressante brochure par une note sur le terme « vaccination ». La conclusion en est que nous pouvons conserver ce terme pour désigner notre méthode de prophylaxie de la variole, en lui adjoignant le mot « interne » ou « homœopathique ».

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

5me Année 31 Mars 1909 No 3

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

TROIS CARACTÉRISTIQUES
DU
LACHESIS LANCEOLATUS

(Bothrops lanceolatus, Fer de lance, Jararaca)

I. — *Première période des maladies infectieuses*

A part l'inflammation locale, toujours très violente, dans le membre mordu, les symptômes généraux qui constituent la *période d'invasion* de l'empoisonnement par la morsure d'un *Lachesis lanceolatus* simulent parfaitement la première période des maladies infectieuses.

Les premiers symptômes généraux de l'empoisonnement lachésien, chez l'homme, se présentent sans temps

déterminé, et concomitamment avec l'inflammation locale, presque toujours après la première ou la seconde heure, progressivement ou brusquement et violemment, suivant que la quantité de venin injecté par l'ophidien est plus ou moins grande et la pénétration dans la circulation plus ou moins rapide.

C'est, au commencement, fatigue, abattement, malaise, inquiétude, affliction ; il s'ensuit une inexprimable lassitude, résolution musculaire, extrême sécheresse de la bouche, avec soif intense, langue gonflée et lourde ; ensuite, nausées et vomissements spasmodiques, d'abord alimentaires, puis bilieux. De fréquents étourdissements surviennent, avec céphalalgie, surtout frontale, parfois intense et faiblesse extrême ; les idées s'embarrassent et se troublent, la vue se trouble aussi, et le sujet chancelle, tombe et ne peut plus se lever. La face est vultueuse et rouge, les yeux sont injectés et larmoyants, les paupières lourdes et somnolentes, la physionomie hébétée et indifférente *(facies d'ivre)*, la parole embarrassée ne répondant que très mal aux questions, la température généralement au-dessus de la normale, le pouls rapide et faible, oppression thoracique, dyspnée, invincible tendance au sommeil ou délire musitant.

C'est la période de congestion des centres nerveux, de l'empoisonnement bothropique.

Qui ne reconnaît, dans ce tableau symptômatique, la période régulière d'invasion de certaines maladies infectieuses, comme la *fièvre jaune,* la *grippe*, la méningite cérébro-spinale, la scarlatine, la rougeole, la variole ?

Quel que soit donc la maladie infectieuse où la période d'invasion présente cette marche régulière de symptômes de congestion méningo-encéphalique, le

Lachesis lanceolatus est indiqué. Le *facies d'ivre* est ici la caractéristique dominante du *Fer de lance*.

II. — *Formes hémorrhagiques des maladies.*

Mais l'empoisonnement par la morsure du *jararaca* ne s'en tient pas seulement à cette période d'invasion, dont le tableau symptomatique indique si nettement le *Lachesis lanceolatus* dans l'invasion de quelques maladies infectieuses.

Après cette période d'invasion du venin dans l'organisme, vient la *période d'état* de l'empoisonnement, caractérisé par des *hémorrhagies très abondantes et intenses* par les ouvertures naturelles du corps, quelquefois coulant à la fois de ces diverses voies (par les yeux, les oreilles, le nez, la bouche, les poumons, les gencives, la langue, la vessie, les reins, l'utérus, et surtout, ce sont les hémorrhagies les plus précoces et les plus fréquentes, *par l'estomac et les intestins*); la sensibilité s'émousse, la surface cutanée prend une teinte plus ou moins foncée, tantôt cyanotique, tantôt jaunâtre et subictérique, avec des ecchymoses se présentant spontanément de tous côtés; la déglutition devient très difficile, même pour les liquides, en vertu de la constriction spasmodique de la gorge; l'abdomen est tympanique, la prostration et la faiblesse sont extrêmes; la température baisse au-dessous de la normale, le pouls se ralentit et devient filiforme, la voix s'éteint, une sueur froide couvre le corps, la respiration, chaque fois plus difficile, devient stertoreuse et le sujet succombe dans le coma.

C'est la *diathèse hémorrhagique*.

C'est le tableau symptômatique de la forme hémorrhagique des maladies infectieuses et des maladies qui se caractérisent par des hémorrhagies par toutes les ouvertures du corps.

Alors, dans toutes les formes malignes des toxhémies, dont l'évolution est rapide, avec des hémorrhagies généralisées, par les oreilles, les yeux, le nez, la bouche, les poumons, les reins, l'utérus et surtout *par l'estomac* et *par les intestins*, par toutes les membranes muqueuses et par le tissu cellulaire sous cutané (ecchymoses), avec un état typhique, perte de sens et refroidissement croissant, le *Lachesis lanceolatus* est le roi des remèdes : par exemple dans la *fièvre jaune*, la scarlatine maligne, la fièvre typhoïde, la peste, la rougeole maligne, le thyphus fever, la morve, la *variole hémorrhagique*, la dysenterie gangréneuse, le purpura, la maladie de Werlhoff, etc.

Cette même *tendance aux hémorrhagies* peut aussi indiquer le *Lachesis lanceolatus* dans les *métrorrhagies* de la ménopause et de la métrite hémorrhagique ou des affections malignes de l'utérus; aussi bien que dans l'apoplexie cérébrale et dans les apoplexies spinales des maladies infectieuses graves, avec des paralysies.

Mais de toutes ces maladies, celle qui ressemble le plus à l'empoisonnement complet par le *Lachesis lanceolatus*, depuis le commencement jusqu'à la mort, c'est la *fièvre jaune,* où ce médicament doit donc être employé *dès les premiers symptômes d'invasion.*

Cette ressemblance est si frappante que les allopathes eux-mêmes l'ont saisie :

« Un fait — dit le **Professeur Vital Brazil** — qui nous a frappé depuis que nous avons commencé à étudier le

venin ophidien, c'est la ressemblance que nous avons observée entre quelques lésions produites par une dose mortelle de toxine de la fièvre jaune et celles qui sont produites par le venin ophidien, principalement par le venin du *Lachesis lanceolatus* : le contenu hémorrhagique de l'estomac et des intestins ; l'hyperhémie de la muqueuse gastro-intestinale, la couleur et l'aspect du foie et des reins ; la grande quantité d'albumine qu'on rencontre dans les urines, etc., constituent, à grands traits, les points de contact les plus saillants entre les deux espèces d'empoisonnement. L'œdème hémorrhagique local lui-même, si constant dans l'empoisonnement ophidique, on l'observe aussi dans l'intoxication par la toxine de la fièvre jaune, quand l'injection de la toxine est faite sous la peau. » (*Rev. Méd. de St-Paul*, 1901.)

« Certains symptômes — dit, de son côté, le **Professeur Lacerda** — liés à des désordres du sympathique, comme les vomissements, si constants dans la fièvre jaune, appartiennent également aux effets de l'intoxication par le venin. La céphalalgie frontale, les perturbations de la vision, la dilatation des pupilles, les régurgitations de la bile, la dépression profonde des forces, la crainte de la mort, sont des symptômes que l'on observe autant chez l'individu attaqué de fièvre jaune que chez celui qui a subi l'inoculation du venin. Il en est de même pour l'épistaxis, l'hématurie, la stomatorrhagie, l'hémorrhagie intestinale, l'ictère, l'albuminurie, qui constituent l'effrayant tableau de la dernière période de la fièvre jaune et de l'intoxication produite par le venin de serpent.

« Si les états morbides se ressemblent par les symptômes, ils ne se ressemblent pas moins par les lésions,

que l'autopsie fait reconnaître. Les congestions et les foyers hémorrhagiques des poumons, les modifications de coloration du foie, la congestion de la muqueuse gastro-intestinale, la fluidité excessive du sang, qui perd la propriété de se coaguler et devient noir, les taches hémorrhagiques sous l'endocarde du ventricule gauche se rencontrent également dans la fièvre jaune et dans l'intoxication par le venin.

« Nous avons par suite, ici, deux causes très différentes quant à leur origine et à leur nature intime, produisant, par des processus morbides différents, des effets analogues ou semblables. » (*Leçons sur le Venin des Serpents du Brésil*, 1884).

III. — *Infections locales graves*

Mais à côté des symptômes généraux très graves de toxhémie, que nous venons de peindre, la morsure du *Lachesis lanceolatus* produit une inflammation locale très violente et très grave. Autour de l'endroit mordu, une énorme tuméfaction se produit, avec de terribles douleurs, d'abord pâle, ensuite livide, constituée par une infiltration hémorrhagique ; des taches bleues d'hémorrhagies sous-cutanées surviennent ; le membre mordu devient deux ou trois fois plus volumineux qu'à l'état normal ; des vésicules sanguinolentes se présentent sur la peau noirâtre, la suppuration s'étend en de larges phlegmons, la gangrène s'empare des tissus en laissant parfois à découvert les os, les tendons et les vaisseaux artériels, et, si le patient ne succombe pas à l'intoxication générale, il peut succomber, dans ces cas prolongés, à une grave scepticémie produite par ces terribles lésions locales.

Par conséquent, dans tous les cas, surtout à évolution rapide, d'infection locale, caractérisés par une grande inflammation et un *énorme œdème par infiltration hémorrhagique*, avec la peau bleuâtre et couverte de taches ecchymotiques et de vésicules noirâtres, douleurs intolérables et *symptômes consécutifs d'infection générale septicémique*, dans les cas de piqûre anatomique, de gangrène humide, d'ulcères gangréneux, de grands abcès, de larges phlegmons, dans tous les cas où il y a menace de gangrène ou grand sphacèle de tissus, le *Lachesis lanceolatus* est indiqué.

Grandes lésions locales avec de graves symptômes d'infection générale, telle est la caractéristique du *jararaca*; et ici il se rencontre avec le *surucucu, Lachesis mutus* de **Hering**, dont la caractéristique est *une petite lésion locale avec de graves symptômes d'infection générale*. Parce que, dans l'empoisonnement par le *Lachesis* de Hering *les symptômes et les lésions locales sont nulles ou presque nulles, tandis que les symptômes généraux sont très rapides et très intenses*.

Dr Nilo Cairo,
de Curityba (Brésil)

Nous remercions beaucoup de ses envois notre vaillant confrère homœopathe. le Dr Nilo Cairo. L'importance clinique de son article n'échappera à aucun médecin homœopathe. La connaissance de médicaments nouveaux est surtout utile à ceux d'entre nous qui, pour toujours mieux guérir leurs malades, ne se limitent pas au traitement homœopathique classique. Ceux qui, du reste, se servent de cette expression « traitement classique » ne le font souvent que pour excuser leur routine, tel l'étudiant ou le médecin allopathe qui refuserait d'apprendre l'homœopathie, parce que ses ouvrages classiques n'en parlent pas, ou qui ne voudrait pas absorber une dilution du venin de *Lachesis lanceolatus*, s'il se faisait une piqûre anatomique, sous le prétexte que ce médicament n'est pas inscrit dans le nouveau Codex.

MÉDECINE CLINIQUE

Trois coups au centre

1er coup. — Mlle C., 31 ans, vient me trouver dans mon cabinet, accompagnée d'une dame de ses amies, qui lui a dit que j'étais spécialiste pour les maladies d'estomac, ce dont je me défends modestement.

Cette demoiselle est sur le point de perdre une place fort lucrative, à cause d'une *gastrite* très douloureuse, pour laquelle elle a vainement suivi vingt traitements différents depuis deux ans. Elle est petite, brune, d'aspect tranquille, découragée, puisqu'elle ne peut supporter aucun aliment, aucune boisson, sans vomir. Rien aux poumons, rien au cœur.

Interrogée minutieusement par moi sur la nature de son mal, elle m'apprend qu'elle souffre de douleurs spasmodiques au creux de l'estomac, *comme si un ver la rongeait*, qu'elle a des vomissements incessants, même après le lait, même après l'eau bouillie (dernières ressources de nos officiels). Elle a des éructations à vide, des nausées, des défaillances. Le mouvement, la *voiture* exaspèrent son mal qu'elle compare à l'ivresse, au mal au cœur qu'elle éprouvait étant petite, quand elle avait abusé de la balançoire, etc., etc.

J'étais fixé sur la nature de la soi-disant gastrite et durant le reste de ses lamentations, de son exhibition d'ordonnances dont vous pressentez la riche teneur droguante, j'examinais la modeste gravure d'Hahnemann placée en face de moi, et je me disais :

Grand maître, que de reconnaissance ne te dois-je pas,

à toi, savant si méconnu, qui me permets à plus d'un siècle de distance de retrouver dans la bouche des malades les mêmes expressions que de ton vivant, de pouvoir ainsi les guérir sûrement et rapidement ! !

Cocculus 100, 3 doses en 6 jours ; aucun vomissement. La malade en revenant me rendre compte de ce résultat, a l'air de chercher derrière les portières, les fauteuils de mon cabinet, le magicien invisible qui doit ainsi opérer sur les malades.

Continuation de 3 nouvelles doses en 15 jours. Guérison complète et sans un seul à coup. La malade mange même la soupe aux choux (sic).

2me coup. — Mlle K., jeune fille de 18 ans, appartenant à la haute société toulousaine, est atteinte de malaises nerveux inutilement traités par plusieurs sommités de Toulouse.

Cette jeune fille est blonde, grande, bien constituée, elle va dans le monde, danse, joue au tennis, etc.

Chaque matin, cependant, elle a des maux de cœur, et vomit régulièrement son premier déjeuner. Au milieu de la journée ces différents malaises se dissipent et elle peut manger assez bien sans vomir, mais ce qu'il y a de plus pénible pour elle, dit-elle, ce sont ses époques. durant lesquelles elle éprouve des douleurs atroces, ployée en deux sur un fauteuil, avec une douleur sécante du *côté droit* du ventre, vomissement, menace de syncope, etc. Ses règles, me dit-elle, retardent plutôt, ne durent qu'un seul jour, mais ces douleurs commencent bien avant leur apparition.

Pulsatille 30 et *Apium virus* 30, une dose de l'un un jour, une dose de l'autre le jour suivant. Trois jours de pause et continuer ainsi durant tout le mois.

Tout disparait, malaise de chaque matin, douleurs menstruelles, douleurs du côté droit, etc. Les règles augmentent et sont régulières. La veille de ses dernières époques, cette jeune fille a pu valser impunément durant toute une nuit.

N.-B. — Le dernier gynécologiste allopathe consulté avant moi, après avoir épuisé l'arsenal thérapeutique ordinaire, avait fini par conseiller le mariage comme ressource ultime (ce qui n'aurait pas été une mauvaise chose).

3me *coup.* — M. Z., 28 ans, employé des contributions indirectes, est sujet, de temps à autre, à des oublis, des absences, quelques troubles nerveux sur la nature desquels on n'a pas pu le renseigner jusqu'ici. Il demande un congé à son administration et vient à Toulouse dans sa famille pour se reposer. Sa mère le conduit dans mon cabinet, où je l'interroge minutieusement. Nerveux, intelligent, travailleur, il se rend compte très exactement qu'à certains moments il est déprimé, incapable d'action, surtout après un peu plus de fatigue que d'habitude.

Rien aux poumons, rien au cœur, rien dans les urines; ce jeune homme offre l'aspect d'un homme très bien portant et je suis perplexe lorsque j'aperçois ses mains enveloppées d'un pansement.

Interrogé à ce sujet, il me dit être affligé d'hyperhydrose plantaire avec odeur offensive, pour laquelle tous les moyens employés soit au régiment, soit ailleurs ont échoué. Depuis deux ans, il a à la face palmaire des deux mains une sueur exagérée, qui lui a provoqué un eczéma très désagréable et exfoliant contre lequel, il n'a d'autre ressource que l'enveloppement.

Silicea 30, 6 doses en dix jours. Au bout de 1 jours,

mon malade revient après sa seconde dose, et me montre ses deux mains qui ont pelé de suite, dit-il, pour faire peau neuve, ce que je constate, en effet.

Un quart d'heure après lui, sa mère arrive, désireuse de savoir si *cela ne lui tombera pas dessus l'estomac.*

Trois semaines se passent; le malade engraisse, pieds et mains complètement guéris. Troubles nerveux disparus. Néanmoins je fais mes réserves au sujet de ces derniers pour l'avenir, on me tiendra au courant. Quant au malade, il regagne son poste, plein de confiance, avec une petite provision de *Silicea* et me laisse pour dernière parole cette phrase.

« *Ils* peuvent y venir pour faire des cures pareilles en si peu de temps ».

Docteur FAVRE,
de Toulouse

Causeries sur l'Homœopathie

(Suite)

Notre collaborateur, le Dr Favre, de Toulouse, continue, dans la presse quotidienne de sa région, son *essai de vulgarisation médicale* de l'homœopathie. Chacune de ses causeries comportera une partie théorique et une partie pratique où il abordera successivement les idées et les faits qui permettront de comprendre l'homœopathie. Le *Propagateur de l'Homœopathie* se fait un plaisir de publier ces articles destinés à la vulgarisation de la découverte de Hahnemann.

Ce n'est pas sans intention que, dans mon article précédent, j'ai tout d'abord indiqué le but de la médecine, qui est de guérir. Ce faisant, j'ai voulu souligner la priorité de l'acte médical

qui a précédé toute doctrine. En un mot, l'homme a fait de la médecine avant de la connaître. On a soigné, soulagé, guéri, des malades avant la naissance de toute école, de tout système médical.

Là, comme ailleurs, la pratique a devancé, devait devancer la théorie, cette dernière n'ayant force de loi qu'autant qu'elle s'appuie sur la preuve irrécusable des faits.

Il faut, dirai-je avec Claude Bernard, quand on veut édifier une théorie, rechercher non pas seulement ce qui peut la confirmer, mais il faut aussi regarder ce qui peut la détruire; car elle ne sera valable qu'après que les preuves et contre-épreuves auront été faites.

C'est pour avoir méconnu cette grande vérité que beaucoup de théories, d'écoles, de systèmes, issus d'une hypothèse brillante, mais trompeuse, ont, après un règne éphémère, souvent meurtrier, sombré dans l'oubli, dans la décadance la plus complète.

Par ce qui précède, on voit, de reste, de quelle méthode je me réclame en médecine : de l'expérimentation pure et simple, de l'empirisme de nos pères, qui fut le berceau de la médecine, pour devenir plus scientifiquement au dix-septième siècle, avec Sydenham, la médecine de l'expérience, pour donner naissance ensuite à l'expérimentation vraie d'Hahnemann, comme à la méthode expérimentale de Claude Bernard, méthode consistant à soumettre toutes nos idées à l'expérience des faits.

Ces prémisses posées, « qu'est-ce que la médecine ? »

C'est ce que nous allons, si vous le voulez bien, demander à quelques illustrations :

« Hippocrate », ce père incontesté de la grande famille médicale, appelait la médecine « un art *tecné*, qui a pour mission de supprimer tout ce qui est excès dans l'économie et de suppléer à ce qui lui manque ». Pour moi, cette définition est tout simplement géniale, comme tout ce qu'a dit Hippocrate.

Plus loin, ce grand génie de l'antiquité, ajoute : L'étude de la médecine peut être comparée à l'étude des plantes; notre nature, c'est-à-dire l'esprit naturel, c'est la terre; les préceptes sont la semence; commencer de bonne heure, c'est jeter cette semence dans la bonne saison; les bonnes mœurs sont comme le bon air qui nourrit la semence et la fait croître. Le travail, c'est toutes les façons qu'il faut donner à la terre pour la rendre fertile. Enfin, la longueur du temps, c'est ce qui fortifie et murit

toute chose. (Hippocrate «Règles pour connaître le bon médecin»).

D'après « Hérophile », l'un des fondateurs de l'Ecole d'Alexandrie, la médecine est la science de la santé et la connaissance de tous les agents qui peuvent la conserver.

« Galien » regarde la médecine comme un art, la science, dit-il, ne se rencontre nulle part parmi les hommes.

C'est un art, dit « Littré », dans ses applications journalières : c'est une science dans son ensemble.

Il y a dans la médecine, dit « Parrot », un élément artistique qui la complète et l'embellit.

« Sydenham » et après lui « Claude Bernard » (qui s'indignait quand on lui parlait de l'art de la médecine), font de la médecine une science et une science immense.

« Trousseau », d'illustre mémoire, disait à ses élèves : « La médecine est l'art de guérir; elle n'est que cela. » Plus loin, reconnaissant l'utilité de nombreuses sciences pour exercer la médecine, il dit : « Mais, messieurs, quand vous connaîtrez les faits scientifiques, gardez-vous de vous croire médecin; ces faits ne sont pour vous qu'une occasion de vous élever à la hauteur de l'artiste. Ne confondez donc pas en médecine l'art avec la science : il n'appartient pas à tout le monde de devenir artiste. »

Sans m'attarder plus longtemps à discuter ces différentes définitions, je reprendrai, pour mon propre compte, la définition de Littré, et, avec le professeur Boinet, je dirai que « la médecine est une science par ses moyens d'étude, et un art par ses applications. »

Avec Trousseau, j'ajoute que si les savants sont nombreux, les vrais artistes sont rares parmi nous.

Ainsi définie, la médecine, envisagée comme science, embrasse un domaine immense, au point qu'on puisse dire qu'aucune des connaissances humaines ne doit lui rester étrangère. En tant qu'art, elle met à profit chacune de ces nombreuses connaissances, pour les appliquer suivant le cas, à la cure des malades.

Envisageons ici, simplement et sans les discuter, le nombre et la nature des moyens dont elle dispose pour tendre, pour arriver à la guérison.

Ces moyens sont au nombre de trois : en face d'une affection quelconque, la médecine pourra chercher à faire le contraire de la maladie; ce sera l'« Enanthiopathie », (*énanthion*, contraire, *pathos*, souffrance), méthode qui a pour principe : *Contraria contrariis curentur*, que les contraires soient traités par les

contraires. Exemple : L'emploi d'un purgatif chez une personne constipée ou inversement l'emploi d'un astringent chez une personne atteinte de diarrhée, etc., etc.

La médecine pourra aussi, en présence d'une maladie donnée, chercher à faire quelque chose d'autre, de différent, pour faire diversion. Ce sera l'« Allopathie », (*allos*, autre, *pathos*, souffrance). Exemple : L'emploi d'un purgatif chez une personne atteinte d'embarras gastrique, ou, mieux encore, d'un malaise général, se traduisant par vertiges, maux de tête, etc.

Dans le troisième cas, la médecine, pour traiter une maladie, emploiera une substance provoquant des symptômes analogues à ceux de la maladie. Ce sera l'« Homœopathie » (*omoios*, analogue, *pathos*, souffrance). Cette méthode est fondée sur le principe : *Similia similibus curentur*, que les semblables soient traités par les semblables. Exemple : Quand, avec Lancereaux, on traite certaines néphrites par la cantharide, je dis que, toute question de dose à part, on fait un acte homœopathique, parce que la cantharide jouit de la propriété de reproduire les symptômes de néphrite chez l'homme sain, etc., etc.

A l'homœpathie se rattachent : 1° L'« Isopathie » d'Hering, Lux et Collet, qui emploient pour guérir une maladie les virus, les sécrétions morbides atténuées de cette maladie; 2° La « Sérothérapie » de Pasteur, puisque tout son traitement des maladies dites infectieuses repose sur l'emploi des virus de ces maladies, virus atténués jusqu'à l'infinitésimalité à outrance et préparés d'ailleurs d'une façon particulière.

J'expose, je ne juge pas, pour l'instant du moins.

Nous connaissons maintenant le but, la définition de la médecine, les trois moyens dont elle dispose pour tendre à la guérison. Il semble qu'arrivés à ce point, nous n'ayons plus qu'à développer, qu'à comparer entre elles les trois méthodes brièvement exposées ci-dessus, pour établir ensuite la supériorité de celle à laquelle nous nous rangeons de préférence. Telle n'est pas mon intention encore, et je demanderai au lecteur, avant d'entrer dans le vif de mon sujet, la permission de jeter, avec lui, un coup d'œil rétrospectif sur l'histoire de la médecine avant Hahnemann.

La Rochefoucauld a pu dire fort justement : « Il y a toujours une part de vérité dans les grandes erreurs ».

Le moindre événement, le fait le plus insignifiant du présent,

sont le résultat nécessaire et naturel des événements qui se sont accomplis dans les siècles du passé (Schiller).

J'ajouterai, pour ma part que je ne connais aucune des vérités qui nous éclairent aujourd'hui, qui ne découle des erreurs du passé. Connaître ces erreurs, c'est pouvoir les éviter. D'ailleurs, n'est-ce pas en grimpant péniblement sur leurs épaules que nous sommes un peu plus grand que nos devanciers, et que nous pouvons de ce fait, voir plus loin qu'eux ?

J'éclairerai donc ma route à la lueur de quelques vérités, extraites des grandes erreurs du passé, et, pour le faire, j'en appellerai aux noms les plus marquants de l'histoire de la médecine. Je m'efforcerai d'être bref et aussi peu ennuyeux que possible.

Primitivement sacerdotale, la médecine prit naissance, se développa et prospéra dans le mystère des temps. Le problème du bien et du mal symbolisé par Horus et Typhon, la fleur épanouie et flétrie, l'opposition de Dieu et du Diable, l'antagonisme de l'élément créateur et de l'élément destructeur, de la vie et de la mort, se trouvent à l'origine de la plupart des religions et des idées médicales primitives. (Boinet).

Aussi les prêtres imploraient-ils le bon génie et essayaient-ils de chasser le mauvais esprit, cause du mal, au moyen de pratiques religieuses telles que les conjurations, les incantations, que l'on retrouve dans les hymnes védiques, les livres des Lamas, les rites thérapeutiques de la Chaldée et de l'Assyrie.

L'Inde fut le berceau de la médecine ; c'est à cette source que puisèrent les prêtres égyptiens, initiateurs de Moïse et de Pythagore. Dans les hymnes hindous on trouve les moyens de guérir la lèpre, la phtisie, les morsures de serpents, si nombreux et si redoutés dans l'Inde.

Cette crainte devint l'origine d'un culte particulier au serpent. La présence de ce symbole dans les attributs d'Esculape, le fondateur de la médecine grecque préhistorique, est la preuve de l'importance du rôle des traditions antiques de l'Inde dans le développement de l'art médical grec.

Comme dans l'Inde, la médecine de la haute Egypte fut surtout religieuse, empirique et polypharmacique. On y retrouve un soupçon éloigné de la circulation du sang : « si le médecin presse avec ses doigts la tête, la main, les jambes, il doit retrouver le cœur, car ses vaisseaux circulent dans les membres et il est nommé pour cela le centre des vaisseaux du corps. »

Les prêtres pharaoniques connaissaient sept cents remèdes révélés par le dieu Thot, et employaient le sang humain comme contre-poison.

C'est avec Abraham, suivant la tradition, que la médecine des Hébreux s'enrichit des dons de Pharaon et de la sagesse égyptienne. Moïse, initié par les prêtres d'Egypte, leur emprunta la circoncision et les règles d'hygiène. Deux originalités de cette époque à signaler : la coutume des Juifs de ne manger que de la viande exsangue et la défense religieuse de ne manger la viande d'aucun animal atteint de maladie organique. Cette prohibition obligea les Lévites, qui exerçaient la médecine, à rechercher ces lésions, et à acquérir les premières notions d'anatomie pathologique.

La médecine grecque fut surtout magique. Chiron eut pour disciple Asclepios ou Esculape, qui est le divin représentant de la médecine, et eut comme attributs le serpent, le coq, le bâton et la coupe.

Pendant toute cette période antérieure à Hippocrate, la médecine se double de philosophie, tour à tour matérialiste et spiritualiste. L'école matérialiste, qui veut que la matière avec ses lois générales suffise à expliquer les phénomènes vitaux, est représentée par les philosophes ioniens (Thalès, Héraclite, Anaxagore, Démocrite, etc.).

Le courant spiritualiste admet l'existence de l'âme ; ses principaux représentants sont Pythagore, Socrate et Platon.

Hippocrate. — Avec Hippocrate, né à Cos, 460 ans avant Jésus-Christ, l'âme, la psyché de Platon devient la nature tout simplement. Justement appelé père de la médecine, Hippocrate, moins préoccupé de l'hypothèse que du fait, inaugure en médecine la période d'observation, préconisant exclusivement la recherche des faits et s'élevant contre toute supposition *à priori*.

J'ai, je puis le dire, parcouru, lu, une partie importante des œuvres de ce maître de l'antiquité dans l'édition des Foës ; je sors émerveillé de cette si attachante lecture. On croit rêver à la pensée que tant de médecins ignorent ces ouvrages, où le chirurgien, le philosophe, le médecin, l'hygiéniste auraient tant à glaner, encore de nos jours. La saignée, le trépan, la thérapeutique des contraires et des semblables, les mesures prophylactiques, etc., tout se retrouve dans l'œuvre immense de ce grand génie médical, doublé d'un esprit philosophique éminent, qu'il appuie sagement sur l'observation.

A retenir en première ligne d'Hippocrate son serment d'une

majestueuse et éloquente simplicité. Peu de nous ont dû le lire dans sa forme primitive, et les thèses de Montpellier seules le reproduisent. Il est incompréhensible qu'on l'ait ainsi retranché de la soutenance des thèses, cérémonie qui, avec ce serment, gagnerait en solennité d'abord, et. de ce fait, peut-être, en courtoisie réciproque, qualité absente parfois, paraît-il.

Dans sa forme première, ce serment est demeuré un monument impérissable, vivant tableau des qualités professionnelles et civiques nécessaires au médecin. Une phrase de ce serment le résume en entier : « Je conserverai ma vie pure aussi bien que mon art ».

Je prie le lecteur de se souvenir, seulement pour l'instant, que la thérapeutique d'Hippocrate a été indiquée par lui dans ce mot d'une grande profondeur : « Natura medicatrix ». C'est la nature qui fait ou défait la maladie. C'est la nature (bien conduite) qui est son propre médecin. Plus tard, Van Helmont exprima la même idée dans un langage plus scientifique : la maladie est due à une prédisposition morbide, et la guérison à une prédisposition curative.

Une seconde citation d'Hippocrate à conserver, c'est celle-ci : « Chaque maladie a par elle-même sa nature ; la plupart des affections sont curables par les mêmes influences qui les produisent. (Hippocrate, traduction Littré, tome VI, page 34, paragraphe 18.) ».

Fidèle à ce principe, Hippocrate soigne la strangurie, par ce qui produit la strangurie.

Dans le cinquième livre des épidémies, page 211, il traite le choléra par l'ellebore blanc (veratrum album), plante qui jouit de la propriété de reproduire chez l'homme sain tous les symptômes du choléra.

Je pourrais multiplier encore les exemples dans lesquels on retrouve chez Hippocrate l'apparition anticipée de la loi des semblables, de l'homœopathie. Si on connaissait, dit-il, la cause prochaine des maladies, on pourrait les combattre sûrement en supprimant cette cause (sublatâ causâ, tollitur effectus) ; mais, comme la plupart du temps, cette cause nous échappe, il s'ensuit pour nous l'obligation d'avoir recours aux semblables très souvent. En réalité, Hippocrate fut, comme on le verra, le précurseur de Paracelse, de Hahnemann, de Pasteur.

(A suivre).

Causerie clinique

Des conditions nécessaires pour exercer l'homœopathie

Pour exercer consciencieusement l'homœopathie au lit du malade, que faut-il ? Il faut d'abord au médecin une connaissance approfondie de toute sa matière médicale, ce qui lui permettra de faire face aux cas si nombreux et si divers de la clientèle.

Cette condition une fois remplie, une autre est nécessaire, indispensable même : le médecin homœopathe ne devra jamais perdre l'espoir, ni le courage, en face des affections, souvent réputées incurables, qui lui seront journellement offertes, en désespoir de cause, par tous les allopathes consultés sans succès jusqu'alors.

« L'espérance suggère des idées, ouvre des voies nouvelles à l'esprit et peut même rendre possible ce qui semble ne point l'être. Celui qui n'espère plus cesse de penser ; il tombe dans l'apathie, et le malade doit nécessairement périr, puisque, chez le praticien qui le traite, le médecin est déjà mort. » (Hufeland.)

Au médecin homœopathe, ainsi doublement armé de la science et de l'espoir, que faut-il de plus encore ? Un auxiliaire précieux, puissant, sans lequel il ne serait rien. Je veux parler ici du pharmacien, du préparateur appelé à exécuter ses ordonnances, à confectionner longuement, patiemment, minutieusement ces infiniment petits, d'une délicatesse inouïe, et de la bonne qualité desquels dépend tout notre succès auprès du malade.

Pharmacie spéciale indépendante comme local, comme matériel : chimiste expert, fidèle et convaincu, voilà ce que je me suis efforcé de chercher, ce que je crois avoir trouvé à Toulouse.

Moins heureux que moi, les premiers homœopathes, à commencer par Hahnemann, justement émus de l'hostilité outrancière du corps pharmaceutique à leur égard, soucieux aussi de la manipulation impeccable de leurs médicaments, avaient pris l'habitude de dispenser eux-mêmes aux malades les remèdes homœopathiques de leurs propres mains préparés.

Cette coutume leur valut maintes fois les rigueurs des règlements de police, ce que nous pouvons éviter, aujourd'hui, avec nos pharmacies spéciales, dûment réglementées et astreintes aux ordonnances fixes de la pharmacopée allemande et française.

Grâce à ces pharmacies régulières, le médecin homœopathe peut écrire au grand jour ses ordonnances, sans courir le ris-

que d'être accusé, de son vivant, de médecine occulte, dont il emportera avec lui les secrets dans la tombe.

Ainsi, muni de connaissances étendues en matière médicale, sûrement secondé par son pharmacien spécial, en qui il peut avoir toute confiance, que fera, que doit faire le médecin homœopathe en face du malade ?

C'est le moment de laisser toutes les théories au vestiaire et de faire œuvre d'artiste au moyen des connaissances acquises.

Un ancien professeur de peinture de l'Ecole des Beaux-Arts de Toulouse publiait naguère un ouvrage dans lequel il soutenait que la loi « similia similibus » était encore plus vraie en peinture qu'en médecine, car, disait-il, chaque artiste voit les objets à travers les couleurs de son iris. « Pareille chose doit exister pour les yeux de l'esprit, dans le domaine scientifique. Il faut donc profiter de la diversité des points de vue individuels, afin d'utiliser les observations et réflexions de tous les praticiens ; chacun d'eux regardant de son côté, nous parviendrons peut-être ainsi à connaître les mille facettes du polyèdre de la vérité médicale » (Gallavardin père, de Lyon.)

Pour le choix, l'application du traitement homœopathique, j'ai donc étudié la si longue et si difficile méthode de Bœninghausen, célèbre praticien de Munster ; celle des organiciens, etc., etc.. J'examinerai, je jugerai chacune d'elles dans la partie théorique de mon travail. Pour l'instant, je me contenterai de dire qu'au lit du malade, je m'efforce, avec Hufeland, avec Gallavardin, de généraliser le plus possible les maladies et d'individualiser de mon mieux chaque malade.

Pour ce faire, une analyse minutieuse du malade est indispensable, sans omettre aucun des symptômes principaux ou accessoires; souvent, dans un cas douteux, un signe en apparence insignifiant décidant du choix du remède.

Presque toujours, au traitement local d'une affection, je joins le traitement constitutionnel de la physionomie médicamenteuse du malade, une longue expérience m'ayant appris que le succès est à ce prix.

Un exemple fera mieux saisir ma pensée : Voici un enfant atteint d'incontinence d'urine. Si je traite purement et simplement l'affection vésicale, la guérison est tardive. Si je complémente cette médication par un remède constitutionnel approprié à la physionomie de l'enfant, le succès est prompt et définitif.

J'ai posé les principes nécessaires à l'exercice pratique de

l'homœopathie. J'ai hâte d'être au pied du mur, c'est-à-dire à l'œuvre, et de montrer comment je m'y comporte. Par qui commencerai-je ?

A tout seigneur tout honneur : c'est sur les misères de la « femme » que portera ma prochaine causerie clinique, misères si nombreuses, si inséparables de sa nature, qu'on a pu dire d'elle qu'elle est bien vraiment « l'éternelle blessée ».

(A suivre).

Dr J. Favre,
de Toulouse

Le Télégramme, 11 mars 1909

REVUE DES JOURNAUX

MEDORRHINUM dans les maladies de l'enfance, par le Dr Juliu Loos, de Harrisbourg.

Symptômes constitutionnels et caractéristiques

La tête des enfants est disproportionnée avec le corps. L'enfant, maussade le jour, est disposé à rire et à jouer la nuit ; s'irrite pour rien, s'impatiente. Grogne, crie, n'est aimable que dans son sommeil; l'esprit inquiet, agité, exprime le malaise, le chagrin. Sensible aux blâmes, aux corrections, croit qu'on l'a traité injustement, est sensible plus que de raison à des niaiseries. Ne peut parler sans pleurer. Peur de l'obscurité.

Peau pâle, décolorée, transparente, cireuse; ongles pâles, sclérotiques bleues. Anémie, leucémie, sang blanchâtre par excès de leucocytes, muqueuses et gencives pâles. Eruption de squames blanches, souvent sur base rouge, au bord du cuir chevelu, sur le thorax, les cuisses, sur la face des enfants, l'épiderme se soulève, comme par l'égratignure d'un ongle, sécrétion humide formant des écailles, que l'enfant enlève. Sueurs abondantes, surtout à la tête, quand l'enfant s'agite ou dort. Sensibilité au froid, aux courants d'air ; < par le bain, le séjour à la mer, l'humidité, le printemps. Lenteur de développement, de la dentition, de la marche, de la parole. Développement marqué des lymphatiques, adénite sans douleur, induration aux régions cervicale, jugulaire, axillaire, inguinale. Catarrhes avec sécrétions verdâtres. Affections osseuses, du périoste, sans destruction des tissus, carie, rachitisme. Faim souvent après le repas. Faiblesse qui empêche le mouvement, les enfants, âgés de quelques mois, sont encore soutenus sur des oreillers, avec aversion pour le mouvement. Manque d'entrain; agitation nocturne, dort la nuit la tête aux pieds. Dort les mains au-dessus de la tête, les genoux repliés, le dos renflé, la face dans l'oreiller, symptôme qu'on n'a observé dans aucun autre remède. La toux et autres symptômes sont

améliorés par cette attitude. Emaciation, marasme, désordres digestifs et nerveux. Manque de réaction des remèdes bien choisis.

Coryza avec sécrétion constante, blanche ; coryza à récidive, sensibilité des narines à l'air ; obstruction avec sécrétion épaisse, blanc verdâtre ou jaune. Adénoïdes. Désordres laryngés ; la sécheresse du larynx cause des spasmes de la glotte et de la toux au début du sommeil ; aggravation la nuit ; au début du sommeil ; amélioration dans la pos tion couchée sur l'abdomen, ou penchée en avant, les genoux relevés. Thorax sensible au toucher, aggravation par les mouvements de respiration.

Diarrhée, séro-muqueuse, bilieuse, vert-jaune, colorée comme de la crème épaisse, verdissant après l'évacuation, comme du gazon haché, ou des pommes-de-terre bouillies et verdâtres, odeur de poisson pourri. Emaciation consécutive. Désordres alarmants intestinaux ; choléra infantile avec opisthotonos ; l'enfa t frotte sa tête sur l'oreiller.

Constipation avec boules sèches, rondes, dures, argileuses, demandant un effort violent.

Ulcères à la bouche ; mauvaise odeur, surtout le matin ; dents serrées. Soif. Vomissements bilio-muqueux, acides, amers avec éructations, sans nausée. Gastralgie intense. Urines fréquentes, abondantes, toxiques, foncées, se couvrant de pellicules à la surface ; leucorrhée âcre des petites filles ; extrémités faibles ; l'abdomen peut être dilaté.

OBSERVATIONS

1. — Une fillette de 2 ans et demi, qui pesait à sa naissance près de 9 livres, et dans les 5 premiers mois n'augmenta que de 2 livres, présenta des désordres intestinaux, mal-nutrition, pâleur, anémie générale, peau transparente, sclérotiques bleuâtres ; elle roulait sa tête dans l'oreiller, s'agitait, et suait abondamment. Ses fontanelles s'obturaient avec lenteur ; elle restait molle, sans efforts pour marcher. Sur son cou des glandes dilatées ; dans son gosier des adénoïdes. Ses glandes, indurées, furent traitées par *Calc. ostrear.* et *Siliceu*, celle du côté droit suppura, celle de gauche augmenta. On donna *Medorrhinum*, qui fut suivi de diarrhée jaune mousseuse et d'une éruption, qui, partie de la tête couvrit tout le corps. Ce symptôme fit interrompre le traitement. Mais la mère racontant que l'enfant dormait les genoux repliés sur le ventre, et la face dans l'oreiller, on redonna *Medorrhinum*. Alors les glandes s'améliorèrent aussitôt, et dégonflèrent, et l'enfant parut, quelques mois après, non guérie, mais en bonne voie d'amélioration générale. Un examen minutieux du père et de la mère permit de constater un état sycotique, mais remontant à 3 générations en arrière.

2. — Un garçon de 2 ans et demi, en mars dernier, a reçu le remède *Medorrhinum*. Il avait souffert de la toux l'hiver avant, ne guérissant d'un état de trachéo-bronchite que pour retomber dans un autre, et, à deux reprises une bronchite capillaire, correspondant aux indications d'*antimon. tartar.* Sa mère constate

qu'il dort de préférence sur la face. Au début de sa vie, il a eu des troubles intestinaux avec flatulence; une éruption tenace sur la face; un tempérament nerveux, grognon, irritable, surtout la nuit. Il a eu de la diarrhée la première année, et dernièrement, une attaque de choléra infantile, avec selles mousseuses, jaune-vert, des urines âcres et mordantes, une transpiration abondante. Tout cela, traité sans succès quand on n'a pas touché à la cause profonde. Avant sa naissance, les parents n'ont eu aucun symptôme de sycose. Mais l'histoire de la famille fai soupçonner à 3 générations antérieures l'existence du miasme. Depuis qu'il a pris *Medorrhinum*, l'enfant a traversé, sans tousser, une période plus longue qu'il ne l'avait jamais fait.

3. — Un garçon de 8 ans, fils d'un père atteint de sycose dans son enfance, a eu dans la première année, une attaque de diarrhée avec marasme intense. A 5 ans, amygdalite, accompagnée d'adénite cervicale, disposition aux larmes, sueurs abondantes de la tête et du cou. Toux persistante après la coqueluche. L'enfant est pâle, anémique. Après *Medorrhinum*, la toux disparaît, les amygdales, l'appétit, la diarrhée, le sommeil, l'ensemble, les yeux se sont améliorés.

4. — Une fille de 3 ans, dont le père suppose qu'on l'a guéri de la sycose avant son mariage, présente une éruption de petites vésicules sur une base rouge siégant au dos, au cou, aux épaules et aux bras avec prurit augmentant la nuit et l'après-midi, par le bain et après le sommeil. La peau est rude, couverte de taches après le bain. Face pâle, conjonctivite pleureuse avec sécrétion jaune le matin. Mains et lèvres bleuâtres le matin ; adénite cervicale par le froid. Arrivée de la marche et de la dentition en retard. *Medorrhinum* a donné l'amélioration, et une attaque de coqueluche a été arrêtée.

5. — Une fille de 3 ans eut une diarrhée dans sa première enfance due à une mauvaise alimentation ; puis survint une constipation persistante. Elle ne pouvait prendre que du lait. La nuit, elle repoussait ses couvertures. Une éruption sur une base rouge, et suivie de furoncles, se forma aux parties génitales Dans son premier sommeil, elle rendait une urine ammoniacale. La dentition ne commenca que vers le 11e mois, avec symptômes de méningite. Elle avait le caractère pleureur et irritable, au moindre malaise. Elle préférait le séjour des appartements à celui du grand air. *Sepia* donna une amélioration durant quelques mois, puis, resta sans effet. L'enfant était languissante, fatiguée, froide l'été. On prescrit *Medorrhinum*, et tout s'améliore. Une atteinte de coqueluche fut traitee par *Cuprum* et *Nux vomica*, et l'ensemble de la constitution fut notablement renforcé.

6. — Un enfant de 4 mois, pesant 6 livres un quart, prit *Calcarea ostr.* pour remédier à sa transpiration et hâter l'arrivée des dents. Il était surtout constipé et vomissait son lait caillé, et avait un mauvais sommeil. On lui donna *Calc.*, *Pulsat.* et *Silicea* avec bon résultat pour un moment. Au 8e mois, la persistance des symptômes abdominaux suggéra l'emploi de *Medorrhinum*, à cause de son agitation pendant le sommeil, et autres symptômes.

Le nosode amena dans sa santé une heureuse modification; les selles devinrent normales, son attitude caractéristique durant le sommeil changea en 2 semaines. Au 22e mois commença à paraître une incoordination des mouvements des membres inférieurs, qui arriva jusqu'à l'impuissance de l'innervation de cette région. L'enfant n'avait même plus la force d'ouvrir les yeux et restait indifférent à tout ce qui l'entourait, et arrivait à l'état d'un véritable hydrocéphale interne. *Cina* et *Medorrhinum* l'en délivrèrent, et toutes les fonctions furent recouvrées successivement; la locomotion le fut en dernier lieu, ayant été touchée la première. Depuis que *Cina* et *Medorrhinum* ont donné un si beau résultat, l'enfant ne présente plus qu'une humeur bizarre, et une émission fréquente d'urines diurne et nocturne, souvent involontaire Le père, qui n'a pas de sycose a cependant dans sa jeunesse présenté les indications de *Medorrhinum*.

7. — Une sœur de ce petit malade. qui n'a que 5 mois a eu une diarrhée aqueuse, âcre, jaune, verdissant à l'air, et de matières mal digérées plus ou moins abondantes, quelquefois simplement aqueuse. En même temps, elle présentait une agitation sans cause; pesait 16 livres à 3 mois. Le médicament indiqué semblait *Natr. sulf.*, qui ne réussit qu'un moment. Il y a 10 jours, elle a pris *Medorrhinum* avec succès manifesté d'abord sur l'état d'ensemble.

8. — Une enfant qui. à sa naissance, ne pesait que 4 livres et quart. et diminuait encore au bout de sa première semaine, et aujourd'hui pèse 17 livres. N'ayant pas. lors de ses premières semaines, du lait maternel, ne s'accommodant pas du lait de vache, n'ayant même pas la force de prendre le bout du sein. elle aimait à boire de l'eau sucrée, et les premiers mois, fut alimentée d'extrait de viande dans du lait. Elle avait une constipation qui semblait beaucoup la troubler, et résistait aux médicaments en usage. En même temps qu'elle frottait sa tête sur l'oreiller et s'agitait en dormant, elle suait abondamment. et présentait des mouvements d'humeur variable. Survint une attaque de bronchite capillaire, une éruption de rougeole. et une attaque de convulsions, qui. revenant à plusieurs reprises, fut combattue par *Cicuta*, puis *Opium*, et, par intervalles entre les convulsions, par *Tuberculinum*. Mais, la constipation s'accentuant, on remarqua l'attitude de la malade en sommeil. ses bras au-dessus de la tête, les pieds à l'air, les jambes pliées sur les cuisses. *Medorrhinum*, administré, fut suivi d'une sortie fécale, bruyante de matières dures, et l'amélioration suivit en se maintenant, consolidée par *Cina*, à cause des tendances aux convulsions. et *Chamom*. pour le mal d'oreilles. L'enfant a eu sa première dent à 13 mois, commença à marcher seulement au 15e.

Les antécédents des parents révèlent un état d'inquiétude nerveuse sans vice du sang.

On aura avantage à employer *Medorrhinum* chez nombre d'enfants, dont les plaintes viennent de causes obscures, comme celles que l'auteur a résuméés ici. Dr M. Picard de Nantes

(*North American Jl of Homœopathy*, février 1909).

NÉCROLOGIE

Le Dr H.-C. Allen M. D.

Au moment où s'effectuait le tirage de notre dernier numéro, nous apprenions la mort du Dr H.-C. Allen, de Chicago, décédé quasi subitement le 22 janvier dernier vers la fin d'une journée de travail « sans souffrance et sans maladie », comme me l'a écrit un de ses collaborateurs, le Dr King. Cette fin en plein labeur convenait à ce grand travailleur, qui était actuellement, sans contredit, la plus grande figure de l'école homœopathique américaine. Digne porte-drapeau de l'Homœopathie hahnemannienne, le Dr Allen avait groupé, autour de lui, une phalange de collègues éminents qui unissent leurs efforts pour le triomphe de l'Hahnemannisme ou, du moins, pour défendre la doctrine de l'Organon contre un éclectisme routinier.

A côté du *Medical advance*, organe hahnemannien, dont il était l'âme dirigeante, nous rappellerons les ouvrages si connus et appréciés du Dr H.-C. Allen : la *Thérapeutique des fièvres intermittentes*, les *Symptômes caractéristiques de la Matière médicale homœopathique*, et le *Répertoire de Bœnninghausen* établi sous forme de fiches numérotées. Le *Hering medical college*, qu'il fonda en 1892, est certes sa plus belle œuvre; dans cette illustre école sont enseignées fidèlement la doctrine et la pratique de Hahnemann dans leur intégrité.

Nous ne doutons point que la vaillante cohorte des collaborateurs du Dr H.-C. Allen ne continuent la tradition du maître, et nous leur offrons, à l'occasion de la grande perte qu'ils viennent d'éprouver, nos sentiments de très sincère sympathie.

Dr H. DUPRAT, de Genève.

5me Année 30 Avril 1909 N° 4

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

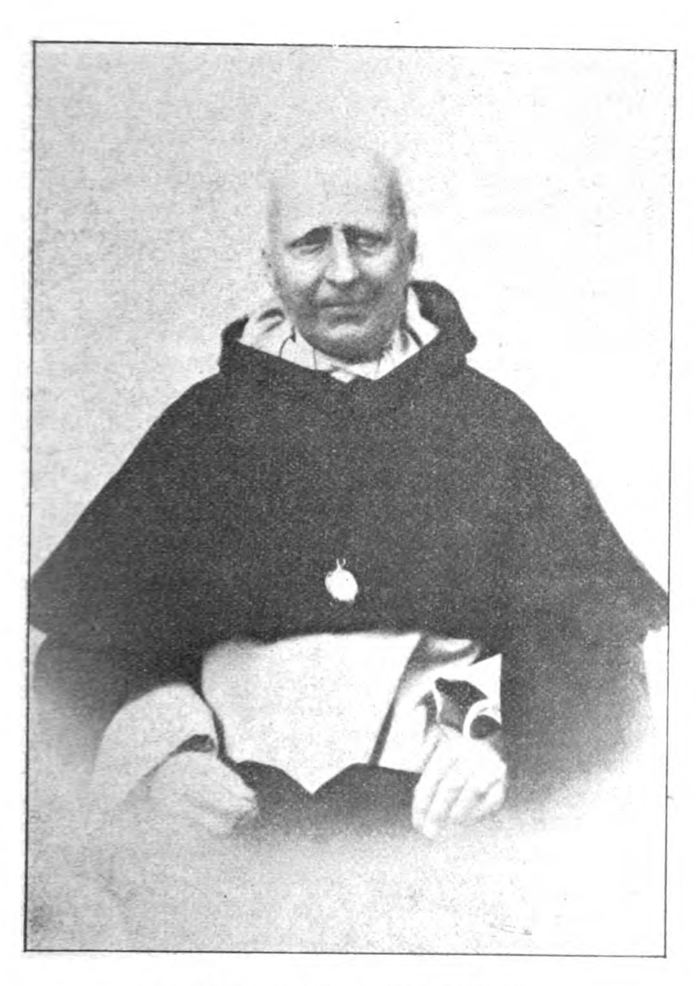
Le Docteur T.-J.-M. Collet

Le Dr Collet, qui a servi beaucoup la cause de l'Isopathie, vient de mourir, le 26 mars 1909, à Aubange (Belgique).

Né à Frazé (Eure et Loire), le 21 décembre 1824, Thomas Jean Michel Collet fit ses premières études au collège de Nogent-le-Rotrou, et les termina à Paris. Après avoir suivi les cours de la Faculté de médecine, il fut reçu docteur et exerça une quinzaine d'années dans la capitale. Vers l'âge de 40 ans, il se sentit appelé à l'état ecclésiastique, il passa un an au séminaire d'Issy, et entra chez les Dominicains à Flavigny-sur-Ozerain (Côte-d'Or). Il y resta depuis 1865 jusqu'en 1873. Ses connaissances

médicales le firent désigner pour la Mission dominicaine de Mossoul (Ancienne Ninive, Mésopotamie), où son influence de médecin devait seconder son influence de missionnaire. Il y resta 2 à 3 ans, puis revint en France, passa quelques années à Langres, et alla ensuite au Havre jusqu'en 1904. Chassé de son couvent en 1903 par les lois dirigées contre les associations religieuses, il fut accueilli pendant une année par des amis, puis désira rejoindre son ordre en Belgique, où il resta jusqu'à sa mort.

Il semble plus intéressant de laisser raconter par le Dr Collet lui-même, ses conceptions sur l'Isopathie. Je n'ai pour cela qu'à puiser quelques extraits dans les nombreuses lettres qu'il écrivait à mon père et à moi-même. « J'ai donné, écrit-il, dans mon volume *Isopathie* (p. 90 et suivantes), l'indication de ce qui m'avait conduit à concevoir l'Isopathie presque aussitôt après avoir connu l'homœopathie, et comment envoyé alors comme religieux missionnaire et comme médecin à Mossoul, j'ai mis en pratique les idées que j'avais conçues sur l'Isopathie, sans savoir que d'autres avaient déjà tenté la même médication. C'est à mon retour d'Orient, quatre ans après mon départ que des médecins homœopathes de Paris, à qui je parlais de mes cures isopathiques, me conseillèrent de publier ce que j'avais recueilli à ce sujet ; et c'est en cherchant à classer mes idées et mes documents pour les corroborer par des aperçus théoriques que je tombai, en furetant les livres médicaux dans la bibliothèque de nos couvents, sur l'*Histoire de la Doctrine homœopathique*, du Dr Rapou, où je constatai, avec surprise, qu'un vétérinaire de Leipzig, du nom de Lux, avait déjà expérimenté avec grand succès l'Isopathie sur les animaux, vers



Le Docteur T.-J.-M. COLLET
1824-1909

1833. Je fus heureux de cette découverte, qui donnait crédit à ce que j'avais vérifié moi-même. J'eus à cette époque la bonne fortune de voir publier, dans un petit journal homœopathique, le titre d'une brochure du Dr Kruger, de Nîmes, *Pasteurisme, Isopathie et Homœopathie*. Je me la procurai et j'y trouvai les quelques détails que j'ai cités dans mon livre sur la méthode de Lux vis-à-vis des animaux. A quarante et quelques années de distance ce que Lux avait conçu en fait de procédés isopathiques, je le conçus à nouveau et le mis en pratique en une ville d'Orient, où j'avais toute coudée franche pour essayer cette médication, étant seul médecin en titre avec le médecin militaire pour une ville de 40,000 âmes et plus. La réussite fut très heureuse, non dans tous les cas, mais dans un grand nombre de faits, dont je n'ai rapporté que quelques-uns dans mon livre. Ce que je trouvais de plus constant, c'est qu'on avait dans cette médication, le remède typique et le spécifique par excellence. C'est, ainsi que M. Pasteur et ses élèves l'ont montré, le vrai traitement des maladies contagieuses, mais il l'est également des autres maladies ; seulement, il y a bien encore des desiderata de perfectionnement, et c'est aux jeunes médecins d'y travailler. Je ne puis trop les encourager à une pareille étude. Du moins, on a ici une thérapeutique certaine au lieu de tous les tâtonnements de l'ancienne. C'est dans la pratique, surtout, de la vie du médecin, que l'on juge de son avantage ».

Il écrivait encore ; « J'ai signalé que le remède isopathique était aussi certain que les mathématiques le sont dans leur genre ; ce qui ne veut pas dire que, quoique les mathématiques soient des vérités certaines, il n'y ait pas des personnes qui n'appliquent pas mal les mathé-

matiques, qui font de mauvaises additions par exemple. L'erreur vient alors, non des mathématiques, mais de ceux qui les emploient. De même, notre remède isopathique est dit certain en ce sens qu'il est le remède le plus adéquat au mal, et guérisant sûrement quand les conditions pour la guérison s'y trouvent, ainsi que je les ai exposées dès les premières pages de mon ouvrage, mais à coup sûr il ne guérit pas s'il est mal appliqué, et que les conditions de la guérison ne s'y rencontrent pas. Il n'y a que les sots ou les gens à parti-pris qui pourraient trouver singulier qu'il ne fut pas certain dans toutes circonstances, c'est-à-dire dans certaines conditions où il ne peut pas l'être ».

Les conseils écrits ou oraux que m'a donnés le Dr Collet, m'ont permis de mieux comprendre son livre, *Isopathie, Système Pasteur par voie interne, démontrant la certitude et l'unité de la Science médicale.* Ce livre, paru à la fin de 1897, ne semble pas avoir été bien apprécié en France par les représentants de l'Ecole homœopathique. Plusieurs fois déjà, le Dr Nebel, qui, en Suisse, s'est occupé beaucoup d'Isopathie, le Dr Duprat et moi-même avons communiqué à la *Société française d'homœopathie* les résultats thérapeutiques évidents que l'on pouvait obtenir par la méthode isopathique, et, dernièrement encore, j'y soutenais, quelques jours avant la mort du Dr Collet, que son livre *Isopathie* devrait être considéré comme l'*Organon* de l'Isopathie, au même titre que l'*Organon* de Hahnemann est considéré, par les homœopathes, comme le livre fondamental de l'exposition de la Méthode homœopathique.

Le Dr Collet fut donc le digne continuateur de Hering, Lux, Weber, Gross, Dufresne, et, puisque les découver-

tes de Pasteur ont permis d'établir un rapprochement favorable entre la sérothérapie et l'Isopathie, et ont démontré ainsi la vérité des conceptions des premiers médecins homœopathes, il est nécessaire aujourd'hui que l'Ecole homœopathique puisse perfectionner de plus en plus les procédés isopathiques. Gross le disait autrefois : « Je déclare formellement que les mots *Similia similibus, simillima simillimis, æqualia æqualibus*, l'Homœopathie et l'Isopathie sont, pour moi, les divers côtés d'un même principe supérieur de l'art de guérir, dont les dernières découvertes ne sont pas pour affaiblir ou ébranler, mais plutôt pour confirmer la théorie de Hahnemann. L'Isopathie n'est qu'une extension complémentaire de l'Homœopathie, et c'est l'Homœopathie qui nous y a amenés ».

Le Dr Collet savait que les rédacteurs du *Propagateur de l'Homœopathie* étaient très favorables à ses idées. En échange des conseils qu'il nous a donnés, nous continuerons à répandre ses idées en lui conservant le souvenir ému de notre reconnaissance.

Dr Jules Gallavardin,
de Lyon.

Causeries sur l'Homœopathie

Essai de Vulgarisation médicale

(Suite)

Mon dernier article m'a valu plusieurs lettres, les unes (émanant de personnalités connues du monde littéraire et scientifique), pleines de bienveillants encouragements, que je m'efforcerai de justifier, les autres écrites par deux docteurs désireux de me faire quelques objections, auxquelles je me garderai bien de me soustraire. C'est donc de suite que je vais leur répondre :

Dans la première de ces lettres, on me dit : « Où avez-vous vu que l'ellébore blanc, *veratrum album*, ait jamais produit sur l'homme sain les symptômes du choléra ? »

Au hasard de la rencontre, je puise ma réponse chez plusieurs des vôtres, mon cher confrère, dans le traité de matière médicale de Trousseau et Pidoux, dans la thérapeutique de Manquat, dans le formulaire de Dujardin-Beaumetz, et je lis : « Veratrine, substance active de l'ellébore blanc, produisant une sensation de chaleur à la gorge et au pharynx, avec augmentation de la sécrétion salivaire ; sensation douloureuse à l'estomac : nausées, vomissements avec efforts, diarrhées profuses, violentes douleurs d'entrailles ; maux de tête, palpitations, vertiges, défaillances, pouls lent et petit, respiration pénible. En fin de compte, convulsion et mort par asphyxie ».

J'ignore, mon cher confrère, si vous avez eu l'occasion de soigner des cholériques ; j'ai eu, moi, ce triste devoir, et je puis dire que je ne saurais pas tracer autrement le résumé fidèle des symptômes observés chez ces malades.

Il y a mieux : Trousseau, dans son étude consacrée à la vératrine, ajoute que les effets physiologiques de cette substance présentent une grande analogie avec ceux du tartre stibié à hautes doses. Or, l'ellébore blanc (vératrine) et le tartre stibié sont, à doses infinitésimales, deux de nos remèdes homœopathiques de choix dans le choléra. Pétroz, docteur célèbre, se convertit même à notre doctrine, après avoir été guéri de ce fléau par de très faibles doses d'*émétine*, principe actif de l'ipéca, remède très analogue au tartre stibé.

Je crois donc pouvoir maintenir qu'Hippocrate, en traitant, en sauvant un cholérique avec de petites quantités d'ellébore blanc, faisait une application heureuse et anticipée de la loi des semblables, de l'homœopathie.

Je me hâte d'ajouter, pour être complet, qu'en cas de choléra, notre arsenal thérapeutique ne se réduit pas à l'ellébore et au tartre stibié, le remède étant là, comme toujours, celui qui correspond le plus à l'ensemble des symptômes présentés chez le malade.

Puisque, par le fait d'une objection, je me trouve à parler de l'ellébore blanc, je ne quitterai pas cette question sans établir quelques distinctions importantes. L'ellébore blanc et son congénère américain, le *veratrum viride*, appartiennent à la famille des colchicacées. C'est pour cette raison que certains allopathes

emploient les veratrum dans quelques névralgies ou douleurs d'origine goutteuse, par analogie avec le colchique, qui donne son nom à cette famille.

Tout autre est l'ellébore noir *(helleborus niger)*, qui appartient, lui, à la famillle des Renonculacées et dont l'usage prolongé produit chez l'homme une maladie connue des anciens (troubles physiques et mentaux particuliers).

Aussi, depuis Hippocrate même, nos pères avaient-ils coutume toujours, en raison de la loi de similitude, de traiter la folie par de petites quantités d'ellébore noir, la jolie rose de Noël de nos jardins. La médecine moderne chercha, bien à tort, dans ses vertus purgatives, la raison de son emploi heureux dans certaines formes de délires vésaniques. Une fable du bon Lafontaine nous en fournit un exemple. Le lièvre, taxant en lui-même de folie la prétention de la tortue, qui veut rivaliser de vitesse avec lui, dans un euphémisme poli, s'écrie : « Etes-vous sage?... ma commère; il faut vous purger avec quatre grains d'ellébore ».

L'homœopathe ne pense pas ainsi, et, s'il emploie parfois avec succès à dose très minime l'ellébore noir contre certaines névroses lypémaniaques, c'est qu'il sait que cette substance peut à la longue engendrer chez l'homme sain différents troubles d'esprit analogues.

J'arrive à la seconde objection formulée par un autre docteur à propos de la cantharide dans la néphrite. Mon honorable correspondant me dit : « Vous semblez vous autoriser, pour prouver l'efficacité de la loi des semblables, du traitement des néphrites par la cantharide, traitement préconisé par Lancereaux. Ce traitement ne m'a jamais donné que de très mauvais résultats et plusieurs de mes confrères, consultés à ce sujet, ont répondu comme moi ».

Tout en les déplorant, je souscris volontiers aux déboires qu'a dû vous procurer la cantharide dans le traitement des néphrites. Germain Sée, Dujardin-Beaumetz se sont récriés, si ma mémoire est fidéle, contre ce traitement dangereux à leur avis. Vous êtes donc, mon cher confrère, en excellente compagnie pour me faire votre objection. Mais comme il n'est pas de si bonne société qu'il ne faille un jour quitter, j'ai le regret de me séparer de vous par la simple explication qui va suivre.

Je pourrais vous dire que Du Cazal et Lancereaux ont cité des guérisons de certaines néphrites (épithéliales bien entendu), et que leur autorité en la matière est pour le moins aussi incontes-

table que celle des autres. Mais ce n'est pas de cette façon impersonnelle que je désire vous réfuter.

J'admets tous les insuccès, toutes les aggravations possibles par la cantharide entre vos mains, et cela pour une raison bien simple, c'est que vous l'employez à l'état de teinture pure, c'est-à-dire trop forte, si minime d'ailleurs soit la quantité de gouttes prescrites. Ainsi employée, cette substance a pu, comme l'affirment Lanceraux et Du Cazal donner quelques heureux résultats ; mais elle a dû incontestablement donnner de graves mécomptes que nous savons éviter en homœopathie, en atténuant, en diluant ce médicament à double tranchant entre vos mains. Ce que c'est qu'une atténuation, une dilution, vous l'apprendrez dans la suite de mon travail. Pour l'instant, qu'il vous suffise de retenir qu'avec nos atténuations, on n'ajoute jamais la douleur du remède à la douleur de la maladie, on n'a jamais d'aggravation. Pardonnez-moi cette figure : notre remède, c'est la rose sans épine, c'est le tranchant émoussé, c'est, comme le dit Max de Nansouty, le diamant privé de sa gangue. Un exemple très vulgaire se présente au bout de ma plume :

Dans les climats très froids, dans la rue, quand on aperçoit un passant au nez qui se gèle, sans qu'il sans doute, on prend une petite quantité de neige et, en le frottant un peu, on évite ainsi la congélation.

L'effet serait tout autre si on trempait tout entier le patient dans une glacière. J'entends ici une objection, celle-ci non nouvelle. Ce n'est pas la neige qui a guéri, c'est la réaction de l'organisme qui s'est produite. C'est justement, mon cher contradicteur, ce que je voulais vous faire dire, par un procédé renouvelé de la maïeutique de Socrate, méthode qui consiste à faire accoucher l'esprit de son adversaire des vérités qu'on lui veut prouver. Toute ma doctrine thérapeutique, en homœopathie, se doit étayer sur la réaction pure que je m'efforce de provoquer.

Je ne veux pas quitter cette question sans dire que la cantharide, atténuée, est loin de résumer, pour nous, le traitement de toutes les néphrites, traitement très variable, suivant le cas.

A rapprocher, en terminant, les mécomptes dus à la cantharide des méfaits de la tuberculine de Koch que nous employons beaucoup plus atténuée qu'en allopathie, où elle a donné des résultats désastreux.

Ce double différend une fois réglé, je reviens à la suite de mon article précédent, où j'ai sommairement étudié Hippocrate. Je ne

quitterai pas ce grand génie de l'antiquité, le premier artisan de mes lettres de noblesse, sans insister sur l'ampleur de ses vues magistrales. Si l'on porte au bilan de la médecine contemporaine les progrès de toutes les sciences accessoires, telles que la physique, la chimie, l'anatomie, l'anatomie pathologique, et, par suite, l'art de ce qu'on appelle le diagnostic et l'hygiène, la marche en avant, le progrès est immense, et les plus humbles praticiens de nos jours sont, je n'hésite point à le reconnaître, beaucoup plus savants que ne l'étaient les Asclépiades. Mais, si l'on n'entend par médecine que l'art de guérir, nous n'aurions pas vingt-cinq pages de bon aloi à ajouter à Hippocrate, qui vivait vingt-cinq siècles avant nous.

Un dernier mot: Hippocrate prescrivait déjà la chair de seiche (un poisson de mer) dans les maladies de femmes. Les œufs de ce mollusque (raisin de mer), sa coquille interne (biscuit de mer) avaient aussi leur place dans sa matière médicale.

Aujourd'hui, le suc trituré et desséché de la seiche ne sert plus qu'aux Chinois, qui en font leur excellente encre de Chine. L'os de la seiche forme ce biscuit particulier servant à aiguiser les dents des oiseaux dans leurs cages. Un point, c'est tout.

Nous verrons bientôt comment, s'inspirant les premières données d'Hippocrate, l'homœopathie a su faire du suc de seiche un de ses meilleurs médicaments féminins, c'est-à-dire appropriés spécialement à certaines maladies de la femme.

(A suivre).

Causerie clinique

LA FEMME

Pourrai-je, dans cette étude qui vous est exclusivement consacrée, mesdames, donner à ma plume tout l'indispensable velouté, toute la discrétion voilée nécessaires pour effleurer, aborder, toucher, décrire à demi-mots les étapes douloureuses de votre vie physique et morale? J'essaierai, m'excusant à l'avance, si quelques expressions trop vulgaires échappent à mes lèvres, moins coutumières, hélas, de séduisante poésie que de médicales et très humaines réalités.

De sa naissance à sa mort, la femme offre, aux yeux du philosophe et du médecin, une silhouette bien particulière, bien spéciale, silhouette encore accentuée, si possible, aux différents moments de ses principales crises physiologiques, qui sont la puberté, la maternité, la ménopause. Plaidoyer vivant de l'excel-

lence de la médication homœopathique, la femme offre à notre investigation médicale l'aspect le plus curieux, le plus difficultueux de tous les tons, de toutes les nuances de la douleur humaine. Surprendre ses maux à leurs origines si variées, plutôt que les supprimer brusquement à l'endroit, à l'organe affecté, tel sera notre rôle de médecin et d'artiste.

Quelques explications préliminaires sont indispensables. En face d'un paysage qu'il veut reproduire en raccourci sur sa toile, que fait le peintre, désireux de rendre aussi fidèlement que possible les objets, les contours, les nuances, le fini, en un mot, de ce grand tableau offert par la nature? Il étudie, il scrute, il fouille des yeux l'horizon, auquel il arrache d'abord la note dominante, le sujet principal, mis d'autant mieux en valeur, en relief, qu'il s'attachera davantage à tous les points de détail que son œil lui révèle à côté.

En face d'une femme souffrante, le médecin homœopathe instruit ne fera pas autrement; son flair exercé de savant et d'artiste devra lui faire découvrir (parfois longuement et péniblement) la reproduction exacte et diminuée de la physionomie médicamenteuse offerte par la femme à guérir.

Qu'est-ce donc alors qu'une physionomie médicamenteuse? Cette question si excellemment traitée par plusieurs des nôtres, par mon distingué confrère, le docteur Léon Vannier, de Paris, demande de nous arrêter quelques instants. Par physionomie médicamenteuse, j'entends l'ensemble des symptômes physiques et moraux ressortissant à l'emploi prolongé d'une substance quelconque chez l'homme sain. Toutes les fois que dans mon examen je trouverai au complet ou à peu près ces symptômes reproduits par la nature chez le malade, je dirai que cette personne relève de ce médicament, que je devrai employer d'ailleurs à dose infiniment petite.

Si paradoxale que la chose puisse paraître, le fait existe, indéniable, évident; que si nous voulions en connaître le pourquoi, la raison scientifique, je me contenterais de dire que nous nous mêlons de ce que nous ne saurons jamais, comme toutes les fois que nous voudrons connaître l'essence des choses. N'imitons donc pas les Titans qui voulaient escalader le ciel, et contentons-nous de constater, d'enregistrer les faits qui nous conduisent à des lois générales quand nous les avons suffisamment vérifiés et contrôlés. C'est déjà assez coquet comme résultat que de pouvoir

dire que la nature place toujours à côté du mal un remède que nous allons chercher bien loin.

J'ai publié naguère un travail sur le goître exophtalmique, travail dans lequel (grâce aux conseils éclairés de MM. les docteurs André et Baylac, de Toulouse) j'arrivai à conclure que cette maladie est produite par l'hyperfonctionnement, par un excès de glande thyroïde. Or, le dernier mot de la science actuelle n'est-il pas de traiter justement cette névrose par de minimes quantités de corps thyroïde? (Levi et Rothschild.)

Je pourrais multiplier ainsi des faits qui n'expliquent rien, mais qui constatent tous l'efficacité de la loi de similitude. Je préfère m'arrêter dans cette partie du moins de mon travail, et dire avec Barthez : « Expliquer un phénomène se réduit toujours à faire voir que les faits qu'il présente se rapprochent d'autres faits plus familiers, et qui, dès lors, semblent être plus connus ».

Ces quelques éclaircissements donnés, on comprendra aisément que, pour soigner une malade, je cherche, au moyen du médicament approprié, la reproduction exacte et diminuée de tous les symptômes grands ou petits, physiques ou moraux, présentés par cette malade. J'établirai ainsi sa fiche, son signalement médical au moment présent. Je dis au moment présent, car il est bien évident que ce signalement pourra varier avec l'âge, les maladies intercurrentes, les étapes de la vie, etc., comme un paysage change de coloris, de ton, d'éclairage, suivant l'heure du jour, la beauté du temps, la saison.

Dans ce travail, tout de science et d'art, s'il en fut, je ne devrai négliger aucun détail, aucun commémoratif, aucun fait, si insignifiant soit-il.

Les symptômes tirés du moral étonneront plus d'un lecteur, médecin ou non, cette chose étant une grande nouveauté pour beaucoup. Laissez-là votre étonnement, et souvenez-vous que, si je ne devais pas ici étaler quelques originalités, quelques curiosités de l'esprit, M. le rédacteur en chef aurait perdu son temps en m'accordant la gracieuse hospitalité de ses colonnes.

Le moral, dira-t-on! Mais tous les malades l'ont affecté de la même façon; avec des différences de plus ou de moins, ils sont tous de méchante humeur. C'est là où je vous attendais pour m'inscrire en faux contre cette affirmation. Qui ne connaît, en effet, le splendide optimisme de certains poitrinaires, pouvant ainsi faire de somptueux projets à la veille de leur mort? Qui ignore, au contraire, l'angoisse inexprimable du neurasthénique,

le découragement irrémédiable du malade touché même légèrement dans une partie de ses organes génitaux, urinaires ? Ainsi, a-t-on pu dire qu'un grain de sable dans la vessie de Cromwel a suffi pour changer la face du monde, etc.

Personne ne me contredira, j'espère, si je soutiens que l'alcool et l'opium peuvent, à la longue, abrutir l'homme physiquement et moralement : que certaines formes de fièvre typhoïde, de fièvre puerpérale, laissent après elles des troubles mentaux et vésaniques particuliers. Pourquoi me refuser alors que chaque tare physique, chronique ou non, puisse imprimer à notre esprit, à notre caractère, un sceau particulier et bien spécial ?

Ce serait être aussi illogique que de vouloir, avec Pasteur, soutenir la puissance curative des infiniments petits, et de dénier cette même puissance à la thérapeutique d'Hahnemann. (Vérité au delà, erreur en deçà).

Laissez-moi donc, dans mon examen des malades, tenir un compte exact et rigoureux de tous ces symptômes moraux, dont la femme, véritable kaléidoscope mouvant, nous offre des gammes si nombreuses et si variées. Aussi bien, la chose est-elle beaucoup plus importante que vous ne pouvez le soupçonner ; car, si je sais dépister tares physiques et morales, je puis, avec un peu d'habileté, arriver à l'assainissement des unes et des autres.

Si on m'a bien compris dans l'interprétation de ce que j'appelle une physionomie médicamenteuse, on ne sera pas surpris de savoir que je possède dans ma matière médicale des remèdes spéciaux pour l'enfant, pour l'adulte, pour le vieillard, pour la femme. Ceux qui s'adressent plus particulièrement à cette dernière sont appelés les médicaments féminins.

Une dernière curiosité à signaler dans les remèdes homœopathiques : c'est la latéralité d'action de beaucoup. Par latéralité d'action, j'entends la propriété dont jouissent certains médicaments d'exercer leur influence sur un côté du corps, plutôt que sur l'autre. Ne vous récriez pas trop, car, cela du moins, je puis vous le prouver, anatomie, physiologie et pathologie en main.

Pour ce qui concerne l'anatomie, rien de plus simple : nous savons tous qu'il existe, au point de vue de la structure, des différences essentielles entre les deux moitiés du corps, la droite et la gauche, entre les deux moitiés du cœur, du cerveau, etc.

Ainsi avons-nous l'explication des différences physiologiques de chacune des deux moitiés du corps, des deux moitiés du

cœur, du cerveau, etc. Pour n'en citer que quelques-unes, Gilles de la Tourette a trouvé (chacun peut le faire) que le pas droit est plus allongé que le gauche. Dans la marche les yeux fermés, dans l'épreuve dite du tapis vert, la direction doit normalement dévier peu à peu à gauche.

La circulation du cœur gauche est absolument différente comme qualité de celle du cœur droit. Le bras droit, la jambe droite sont sensiblement plus aptes à supporter la fatigue, que le bras gauche ou la jambe gauche. Il y a des personnes qui ont une grande différence de sensibilité dans les nerfs vaso-moteurs du côté droit et du côté gauche; c'est pourquoi on remarque chez elles une coloration très inégale dans les deux côtés de la face.

Qu'avec Broca vous placiez le centre du langage dans la troisième circonvolution frontale, ou qu'avec le professeur Pierre Marie, ce soit dans la zone de Wernicke, c'est toujours dans la moitié gauche du cerveau qu'il vous faudra chercher. Je m'arrête, de crainte de vous ennuyer, et je passe au domaine de la pathologie, pour affirmer, statistique à l'appui, que le côté droit du corps, étant plus vigoureux anatomiquement, sera soumis aux détériorations par excès de développement, telles que le cancer, tandis que le côté gauche, plus faible, sera plus disposé à la maladie, suite de faiblesse, telle que la tuberculose. Il résulte, en effet, que sur soixante-dix cas de cancer des reins, quarante-cinq se sont portés à droite. La tuberculose pulmonaire débute de préférence à gauche, et, d'après le professeur Morlot, de Dijon, quand elle débute à droite, le pronostic, l'avenir du malade est moins sombre que si elle débute à gauche.

Il est bien entendu que ces règles ne peuvent pas ne pas souffrir d'exceptions; et on se les explique en pensant seulement qu'il existe des individus gauchers.

Côté droit et côté gauche sont on le voit, différents de structures, de fonctions et souvent de maladies. Je devrais donc, dans mon traitement, les soigner différemment, ce que me permettent d'ailleurs mes remèdes homœopathiques, quand on connait assez leur latéralité d'action bien définie. Pour ne citer qu'un exemple, aucun médecin homœopathe averti (je dis averti) ne soignera de la même façon une névralgie de l'ovaire droit et une névralgie de l'ovaire gauche. Dans beaucoup d'autres cas aussi il devra établir des distinctions semblables.

Physionomies médicamenteuses, remèdes appropriés plus spé-

cialement à l'enfant, au vieillard, à la femme, très variables d'ailleurs, suivant le sujet, la nature et le siège des maladies, que de complications! et quel véritable travail de moine bénédictin, me dira-t-on! Je n'y contredis pas, ayant pris la précaution de vous dire au début que l'homœopathe doit être travailleur s'il veut être sincère, s'il veut avoir des résultats et s'il a, comme moi, la noble ambition de gagner l'estime même de ses adversaires, travailleurs, eux aussi, n'est-ce pas ?

Trop loin de vous peut-être ai-je été entraîné, mesdames, par ces explications plus longues que je ne le pensais. Je vais essayer de me rattraper dans le prochain numéro qui portera, cette fois exclusivement, sur vos maux et leur traitement homœopathique.

(A suivre). Dr J. FAVRE,

Le Télégramme, 8 avril 1909 de Toulouse

MÉDECINE CLINIQUE

Quelques cas de SEPIA

1re OBSERVATION. — *Le fil conducteur*

Mlle M., 32 ans, est conduite par sa mère dans mon cabinet, au milieu de janvier dernier. Cette jeune fille (institutrice) est de taille moyenne, cheveux châtains, ni maigre, ni grosse. Ma fille, me dit la mère, souffre de tout et à tout moment. Nous avons consulté beaucoup de docteurs. Neurènes, énergétènes, valérianates, bromures, rien n'a rien fait.

J'examine la malade; rien aux poumons, rien au cœur. Je veux l'interroger. D'un ton tranquille, elle me conduit dans un dédale inextricable de maux, où je me perds d'autant plus qu'elle semble compliquer à plaisir les difficultés pour moi. Si mon attention se porte d'un côté, où je semble voir un peu de lumière, elle met, comme de parti-pris, un éteignoir sur ce que je crois prendre pour une clarté. La tête est souvent malade, mais cela passe et cela vient, sans savoir comment et pourquoi. De même pour l'estomac et l'intestin. « J'ai tantôt de l'appétit, tantôt pas du tout. Je suis ou consti-

pée ou non; cependant j'ai plutôt une tendance à ne pas aller du corps ».

Je pense me rattraper du côté des périodes menstruelles. Erreur. « Je ne souffre pas au moment de mes époques, dit-elle, et je n'ai rien remarqué de particulier. Je ne suis b nne à rien et je souffre tantôt d'un endroit tantôt d'un autre. J'aimerais les choses épicées, mais je m'en prive, sachant que cela peut m'être contraire, On m'a dit que je suis une neurasthénique ».

Ce n'est point mon avis; mais devant le nul achevé de ma consultation, je prescris *lycopodium 30* et *acide phosphorique 30,* un jour l'un, un jour l'autre, cela pendant 20 jours, à cause de l'éloignement du poste occupé par cette institutrice.

Vingt jours se passent. La mère me reconduit sa fille, qui n'a éprouvé aucun changement dans son état.

Cette fois, je suis bien décidé à tirer les choses plus au clair, et je m'adresse aussi doucement que possible à la bonne volonté de la malade, la priant de répondre d'une façon précise à toutes mes questions, un peu multiples, comme vous le pensez.

« Mon humeur a changé, me dit cette jeune personne. Ainsi j'adorais le piano, et aujourd'hui *il m'impressionne désagréablement* ».

Je dresse l'oreille comme au son d'un air déjà entendu, et j'apprends, en serrant de plus près mon interrogatoire, que la malade est indifférente à toutes ses occupations ordinaires. Elle avoue, dans un élan de sincérité, *trouver à redire à tout,* témoin notre première entrevue, où elle fit preuve d'un esprit de contradiction très accusé.

J'apprends que ses souffrances de tête siègent de préférence sur les yeux ou à l'occiput, qu'elle peut à ces moments, à peine tenir sa tête, tant elle est lourde. Elle a réfléchi à ses règles, et elle peut me certifier, cette fois, que tantôt elles avancent, tantôt elles retardent. Elle vomit de la bile quelquefois le matin. Elle se trouve mieux pendant les vacances (amélioration par la vie tranquille). Elle a un goût aigre à la bouche, goût variant de l'acidité simple à l'amertume du fiel. Son teint a jauni, ajoute-t elle, ses paupières très pesantes sont le siège

d'inflammations diverses, orgeolet, etc. « Je vieillis et j'ai perdu le teint de ma jeunesse »!!

En l'examinant de très près, je distingue à cheval sur le nez une coloration jaune, à peine visible, il est vrai. Constipation, lourdeur d'estomac, etc., etc.

J'étais dans l'axe cette fois-ci, et sans hésitation j'écris : *sepia 30*, cinq globules tous les deux jours.

Ma malade m'écrit vingt jours après qu'elle est enchantée. *Sepia 100,* tous les trois jours.

Je revois sa mère 18 ou 20 jours après. Elle n'en revient pas de la transformation physique et morale de son enfant.

L'on me pardonnera d'avoir si longtemps retenu l'attention sur cette observation, d'où se dégage pour moi un enseignement. Dans les cas obscurs ou douteux, il suffit souvent d'un symptôme, en apparence insignifiant, pour vous mettre sur la bonne voie.

Je n'ai pas la prétention, bien entendu, de faire relever de *sepia* tous les individus agacés par le piano, ce qui serait le cas de beaucoup d'entre nous à certains moment. Je veux seulement constater que dans l'observation précédente, ce signe a été pour moi le fil conducteur qui m'a permis de dépister d'autres signes plus importants.

Dr Favre,
de Toulouse

(A Suivre)

AU SUJET DU LACHESIS

Les discussions qui continuent au sujet du *Lachesis* ne manqueront pas d'éclaircir la question de l'identification et de la dénomination du serpent dont le venin a été utilisé par Hering.

Puisque le *Propagateur de l'Homœopathie* a mérité en France d'être choisi pour être l'intermédiaire ou comme le bureau central des communications venues tantôt de l'Amérique du Sud par le Dr Nilo Cairo, de Curityba, tantôt de l'Amérique du Nord par le Dr Fornias, de Phi-

ladelphie, il se fera un devoir de continuer à publier les articles devant éclaircir cette question du *Lachesis*

Voici la réponse du Dr Nilo Cairo aux arguments du Dr Fornias :

Curityba, 16 mars 1909

Mon cher Gallavardin,

J'ai lu dans votre *Propagateur* de janvier dernier une note du Dr Fornias, de Philadelphie, sur le vrai *Lachesis*, où il doute de l'identification spécifique entre l'ancien *Bothrops jararaca* du Brésil et le serpent bien connu à la Martinique, le *Bothrops lanceolatus* (ce nom est dû à Duméril et Bibron).

Il n'est pas exact que je me sois appuyé sur Brehm pour la classification des serpents du Brésil telle que je l'ai exposée dans mon article publié dans ma Revue (*Rivista homœopathica brazileira*). Je me suis seulement appuyé sur deux autorités incontestables et bien modernes : celle de George Albert BOULENGER, l'erpétologiste bien connu du *British Museum*, et celle de VITAL BRAZIL, directeur de l'*Institut sérumthérapique antivenimeux* de St-Paul, au Brésil.

Eh bien ! dans le *Catalogue of the Snakes in the British Museum* (*Natural History*), vol. III, publié à Londres en 1896 par BOULENGER, ouvrage de 721 pages, illustré avec beaucoup de photogravures, le Dr Fornias peut trouver à la page 535, identifiés dans la même espèce (sous le nom de *Lachesis lanceolatus*), les deux serpents : l'ancien *Bothrops jararaca* du Brésil (le serpent de Boericke et Runyon) et l'ancien *Bothrops lanceolatus* de la Martinique. Or, M. Boulenger, auteur du Catalogue du *British Museum*, est une si grande autorité que M. Calmette l'a copié dans son dernier livre sur *Les Venins et les Animaux venimeux* (1907). Et, en effet, sur l'histoire naturelle des serpents il n'y a pas de travail plus moderne que le Catalogue de Boulenger.

Pour ce qui est de VITAL BRAZIL le Dr Fornias peut rencontrer la même opinion dans tous ses travaux bien connus aujourd'hui au Brésil.

En outre, le Dr Fornias, à la page 559 du Catalogue du *British Museum* peut reconnaître que le *Lachesis trigonocephalus* est un serpent qui n'habite pas l'Amérique : il existe seulement dans

l'île de Ceylan ; il est une espèce propre à l'Asie et non à l'Amérique.

Quant au nouveau serpent qui est annoncé par MM. Bœricke et Runyon comme un *Lachesis mutus*, je dirai au Dr Fornias qu'il a été capturé dans l'île de la Trinidad (Venezuela, Amérique du Sud) et selon ce qui m'a été rapporté, il aurait été reconnu à Rio de Janeiro, d'après la photogravure, non comme un vrai *Lachesis mutus* mais comme un nouveau *Lachesis Lanceolatus*, un nouveau jararaca. Je traiterai, en temps voulu, dans ma Revue, de ce nouveau *Jararaca* que M. Ditmars voudrait faire passer pour un *Surucucu* (*Lachesis mutus*) et je le ferai avec la loyauté scientifique que j'exige et que je mets dans toutes les questions où sont engagés les intérêts de l'Homœopathie.

Dr Nilo CAIRO,
de Curityba (Brésil).

Au dernier moment, nous recevons du Dr Nilo Cairo, une lettre complémentaire de la précédente, et que l'abondance des matières nous empêche de publier intégralement. Voici sa substance : Le Dr Nilo Cairo a récemment reçu de MM. Bœricke et Ruynon, la photographie de leur nouveau serpent sur lequel notre distingué confrère a été mal renseigné, et qui est bien un vrai *Surucucu*, un vrai *Lachesis* de Hering. La loyauté scientifique de notre confrère le conduit à féliciter vivement MM. Bœricke et Ruynon, d'avoir réparé l'erreur commise à propos de leur premier serpent, qui était bien un *Lachesis lanceolatus*, ce qui justifie pleinement l'utilité de la campagne conduite par le Dr Nilo Cairo.



REVUE DES JOURNAUX

Le traitement des néphrites épithéliales par la teinture de cantharide, par le Dr Lancereaux, membre de l'Académie de Médecine. *(La Tribune médicale*, 17 avril 1909).

Le Dr Lancereaux fait tous ses efforts pour enseigner aux médecins quels bons résultats l'on peut obtenir avec la cantharide dans l'albuminurie aiguë. Et il a raison. Les homœopathes ne feront que l'approuver, parce que ce traitement n'est en somme qu'un traitement homœopathique pur. Le Dr Lancereaux s'en doute bien un peu, mais il fera bien de ne jamais prononcer le mot d'homœopathie, s'il ne veut pas nuire à l'extension de ses idées. Malgré cette précaution, le Dr Lancereaux se plaint de n'être pas écouté. Voici comment son article débute : « Dans une dis- « cussion sur les néphrites, j'annonçai à l'Académie, en 1892, les « bons effets que m'avait procurés l'emploi de la teinture de cantha- « ride dans le traitement des néphrites épithéliales, rebelles à l'ad- « ministration des diurétiques. A ma grande surprise, plusieurs « de nos collègues m'objectèrent que c'était là une médication « incendiaire, que la cantharide, qui produisait des néphrites, ne « pouvait les guérir. Je répondis à mes contradicteurs qu'ils me « donnaient raison puisqu'ils admettaient l'action de la cantha- « ride sur les reins, et qu'un médicament qui n'agirait pas sur ces « organes demeurerait absolument inefficace ».

Le Dr Lancereaux écrit même une phrase qui pourrait bien le faire passer pour homœopathe :

« La cantharide qui, à une certaine dose, a la propriété de dé- « truire les épithéliums rénaux, peut, à une dose moins élevée, « modifier ces éléments d'une façon avantageuse ». Puis il cite plusieurs cas de guérison obtenus avec une petite quantité de teinture de cantharide. Il emploie d'abord une seule goutte, puis deux goutes, et ainsi de suite, suivant les résultats, jusqu'à douze gouttes.

Ces résultats sont très probants, mais puisque le Dr Lancereaux sait que la teinture de cantharide a la propriété de détruire les épithéliums rénaux, qu'il sache s'arrêter à temps. S'il voulait même écouter les homœopathes, il n'emploierait qu'une dilution de la teinture de cantharide, une première ou une troisième dilution ; de la sorte il serait sûr de n'avoir pas d'aggravation. C'est

justement par crainte de cette aggravation ou pour éviter de pratiquer une thérapeutique incendiaire que les Drs Courtois-Suffit et F. Trémolières, contrairement à l'enseignement du Dr Lancereaux, écrivent dans leur ouvrage récent, *La pratique thérapeutique* : « On n'essaiera pas certains médicaments tels que le « lactate de strontiane, la teinture de cantharide, d'efficacité « douteuse ou d'emploi délicat et qui peuvent être nuisibles ». Ces derniers auteurs ont évidemment peur de devenir homœopathes !

D'après le Dr Lancereaux, c'est guidé par l'anatomie pathologique, qu'il a songé à administrer la teinture de cantharide dans l'albuminurie aiguë et il réfute très bien cette objection que « l'anatomie pathologique ne fournit aucune donnée à la thérapeutique ».

Nous nous permettrons cependant de dire au Dr Lancereaux que l'anatomie pathologique ne suffit pas pour découvrir des remèdes efficaces. Car la physiologie pathologique est bien plus capable de nous faire trouver des traitements curatifs. Si le Dr Lanceraux veut bien ne pas s'arrêter en si bon chemin et qu'il veuille étudier les données physiologiques découvertes par Hahnemann sur les effets alternants et les effets-opposés des subtances médicamenteuses, il comprendra bien mieux le mécanisme anatomo et physiologico-pathologique des effets hypertoxiques, toxiques et curatifs de la cantharide dans la néphrite épithéliale, et nous pensons bien que, faisant toujours des progrès en homœopathie, le Dr Lancereaux reconnaîtra aussi bientôt l'efficacité de plusieurs autres remèdes que les homœopathes utilisent pour traiter l'albuminurie, remèdes tels que *Mercurius Solubilis*, *Apis*, *Arsenicum album*, *Arsenicum iodatum*, etc.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

L'Homœopathie à l'Académie de médecine

Le Dr Jules Gallavardin vient de nous montrer comment le Dr Lancereaux se fait un nom dans la thérapeutique des néphrites en marchant bruyamment dans la voie de l'Homœopathie. Néanmoins, cet illustre maître croit avoir fait œuvre personnelle et avoir découvert

un traitement aussi nouveau qu'efficace, et pour la seconde fois il proclame *sa* prétendue méthode à l'Académie de médecine et, par là, dans le monde médical entier. Son mérite est certes très inférieur à celui qu'on pourrait lui reconnaître ; ne serait-il pas fort injurieux pour sa probité médicale de supposer qu'il ignore totalement les œuvres des homœopathes où le traitement des néphrites par la cantharide (à côté de bien d'autres remèdes) est employé depuis fort longtemps ? Une seule originalité reste au Dr Lancereaux inventeur : celle de n'avoir pris dans notre école que l'indication du remède et d'avoir allopathisé la dose, ce qui d'ailleurs lui valut les exclamations scandalisées de ses collègues aux fauteuils de l'Académie, et rapporta à sa méthode la qualification de « médication incendiaire ». Quel dommage que le maître n'ait pas renoncé à tout amour-propre dans la question et ne nous ait pas aussi et tout ingénument emprunté la dose homœopathique. Sa méthode aurait été ainsi logique d'emblée, sans le moindre effort de sa part, et l'honorable Académie se serait moins violemment révoltée contre la genèse homœopathique subie par son membre éminent.

Mais, ce qui est particulièrement piquant en cette anecdote, renouvelée de bien d'autres..., c'est que nous, homœopathes, sommes les derniers à réclamer et que c'est d'abord parmi les siens que le Dr Lancereaux a vu sa pratique dénoncée et mise au point. En effet, dans l'importante revue allopathique *la Clinique*, du 26 mars 1909, nous lisons sous le titre : *L'homœopathie à l'Académie de médecine ou la guérison des néphrites épithéliales par la teinture de cantharides*, un intéressant article dû à la plume de M. Lafay, dont je tiens à saluer ici

l'impartialité et la compétence, hélas rare, en notre matière. Je ne résiste pas au désir de faire quelques citations. Après avoir rappelé en quelques lignes la communication du Dr Lancereaux, l'auteur écrit :

« Mais il y a plus. Ce qui étonne dans ce débat, c'est que ni l'éminent clinicien, ni ses contradicteurs n'aient songé aux pratiques déjà anciennes et pourtant bien connues des médecins homœopathes.....

« Depuis cent ans les homœopathes, s'en référant à leurs expérimentations pathogénétiques sur l'homme sain, ont proclamé l'action élective de la cantharide sur les reins ; depuis la même époque ils ont, à l'aide de ce médicament, combattu avec succès les néphrites épithéliales.

« M. le Dr Lancereaux a-t-il, *volens nolens*, fait de l'homœopathie ? ou a-t-il, en connaissance de cause, appliqué la loi de similitude, qui est, on l'a dit, le principe de la doctrine de Hahnemann ? ».

M. Lafay faisant ici une incursion dans les principaux ouvrages de thérapeutique homœopathique, prouve le caractère classique de l'emploi de la cantharide par notre école. Et il continue :

« On pourrait à loisir poursuivre ces citations. Il s'en dégagerait de plus en plus qu'ici, *comme à propos de plusieurs autres médicaments*, (1) l'Ecole a été devancée par les homœopathes ».

L'auteur fait quelques considérations très justes sur l'emploi des doses infinitésimales et conclut ainsi son intéressant article :

« Quoi qu'il en soit de ces théories, déclarées subversives, voire révolutionnaires par l'Ecole allopathique, pendant que le camp adverse les proclame logiques et conformes à la réalité, ce sont là considérations d'ordre très secondaire ; ce qui importe avant tout, ce sont les faits ! Or, les faits récemments signalés par M.

---

(1) Les caractères italiques ne sont pas de l'auteur, mais je ne saurais trop souligner cet aveu de notre confrère, et sa noble franchise.

Lancereaux, venant corroborer ses dires de 1892, ne sont pas intéressants seulement par le curieux appoint, il faut bien le reconnaître, qu'ils apportent à la doctrine hahnemanniste, ils le sont encore et surtout parce que se surajoutant, se superposant aux anciennes et multiples observations homœopathiques, ils démontrent l'efficacité du traitement cantharidien contre la néphrite épithéliale. Cette constatation est d'une portée pratique considérable.

« Au surplus, cette rencontre homœo-allopathique sur le terrain clinique n'est pas nouvelle ; elle ne saurait plus aujourd'hui surprendre que les seuls théoriciens volontairement réfractaires aux enseignements de la pratique : depuis nombre d'années déjà, les deux écoles rivales ne se sont-elles pas, en effet, donné la main pour l'utilisation des vaccins et sérums pasteuriens, dont l'emploi en allopathie constitue, au dire des homœopathes, la glorification de la thèse hahnemanniste?... Il est vrai qu'on ne saurait imaginer plus adéquate adaptation de la loi de similitude, ni prétendre à plus éloquente vérification du célèbre aphorisme : *Similia similibus !* ».

Dr Henry Duprat,
de Genève.

5me Année — 31 Mai 1909 — N° 5

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

Que deviendra l'Hôpital homœopathique de Lyon ?

Dans la presse quotidienne de Lyon, *le Salut Public* du 19 mai 1909, sous la rubrique *Memento du Commerce lyonnais*, *Formation de Société*, je lus ces deux lignes : « Société anonyme de médecine pratique, 20, quai Claude-Bernard, 50 ans », avec renvoi au *Moniteur Judiciaire* du 18 mai. Ce dernier journal m'apprit, en effet, que la *Société civile de médecine pratique*, qui avait été créée pour la fondation d'un Hôpital homœopathique à Lyon, avait modifié ses statuts et changé son titre en celui de *Société anonyme de médecine pratique*.

Tous mes confrères homœopathes de Lyon, médecins

de l'Hôpital homœopathique St-Luc, ont été étonnés d'apprendre ces modifications.

Que pourraient donc signifier ces transformations si soigneusement préparées à leur insu?

Dans l'article 2, après avoir parlé de l'achat du terrain (§ 1), les premiers statuts disaient que la Société avait pour objet :

« § 2. D'élever, sur tout ou partie de ce terrain, des « constructions, où, suivant un règlement adopté par le « Conseil d'administration, seront donnés par qui il ap- « partiendra, mais en appliquant les principes homœo- « pathiques, des soins médicaux aux personnes admises, « et spécialement aux membres des Sociétés de secours « mutuels, aux chefs, employés et ouvriers d'établisse- « ments industriels et autres personnes, qui, par des « abonnements ou des fondations de lits, auraient acquis « le droit de profiter des ressources de l'institution.

« § 3. De recueillir des dons et legs dans le but de « développer l'établissement médical, ou de lui donner « un caractère charitable, en consacrant ces ressources « spéciales au soulagement des malades indigents ».

La nouvelle rédaction dit ceci :

« La société ainsi transformée a pour objet :

« La possession et l'exploitation d'une propriété bâ- « tie portant le nom de « Maison ou Hôpital Saint-Luc », « et située à Lyon, quartier de la Guillotière, 20, quai « Claude-Bernard, dans lequel établissement sont donnés, « en appliquant de préférence les méthodes homœopa- « thiques, des soins médicaux aux personnes admises, et « spécialement aux membres des Sociétés de secours « mutuels, aux chefs, employés et ouvriers d'établisse- « ments industriels et autres personnes, qui, par des

« abonnements ou fondations de lits, auraient acquis un « droit à ces services.

« La création et l'exploitation de toute maison de santé, « de toute clinique et généralemement de tout établisse- « ment ayant trait à la médecine ou à la chirurgie.

« Et enfin les bénéfices à retirer de toutes ces exploi- « tations ».

Ce nouveau texte ne garantit pas l'avenir de l'homœopathie dans cet hôpital, et les événements de ces dernières années me donnent le droit d'exprimer ces craintes.

Je m'abstiendrai, pour le moment, de signaler d'autres différences et de commenter les unes ou les autres. On ne sait jamais ce que cache tout acte de Société fabriqué avec des mots ayant cours légal, surtout lorsque ses auteurs, depuis plus de trente ans, ont oublié l'idée qui devait les guider.

Plusieurs fois déjà, mon père, qui fut le promoteur de cet hôpital homœopathique lyonnais, a essayé de rappeler à leur devoir les administrateurs de cet hôpital, et les reproches qu'il leur adressait étaient mérités, puisque ses prévisions se sont justifiées.

Plusieurs de mes clients, de ceux qui savent qu'une guérison n'a pas de prix, m'ont manifesté le désir de favoriser les progrès de l'homœopathie en faisant un don à l'Hôpital homœopathique, et, jusqu'à ce jour, j'ai dû les prier d'ajourner leur offre parce que l'Hôpital homœopathique Saint-Luc déviait de plus en plus de sa destination première.

Dr JULES GALLAVARDIN,
de Lyon.



MÉDECINE CLINIQUE

Quelques cas de SEPIA *(Suite)*

2me OBSERVATION

Une femme du monde vient me consulter au commencement de ce mois de mars, parce que, dit-elle, j'ai très rapidement guéri sa femme de chambre d'une maladie d'estomac. Ma cliente est brune, élancée, de taille moyenne, jaune de teint. C'est une élégante, et de son âge je sais seulement qu'elle a atteint depuis trois ans la ménopause, sans accident d'ailleurs. Pas d'enfants, une fausse couche à 7 mois.

Rien à l'auscultation; cette dame se plaint d'une vive douleur à l'articulation scapulo-humérale gauche, douleur qui, chaque matin, l'empêche de soulever même son oreiller, très léger pourtant. Souffre aussi dans la journée, surtout en remuant les bras.

Cette douleur remonte à 15 mois, durant lesquels elle a eu les deux bras alternativement pris. Le bras droit et le poignet surtout ont été enflés. Tout cela a disparu pour faire place à la douleur, très nettement localisée, de l'épaule gauche depuis 6 mois. Elle est pressée de guérir, car elle part pour Biarritz, dont elle est une habituée assidue, au printemps et en automne, chaque année.

Sepia 30, 5 globules par jour pendant 8 jours. « Figurez-vous, docteur que je ne sens plus rien, me dit-elle en revenant au bout de ce temps; mais mon mari veut encore un peu retarder notre départ, pour voir si ma douleur est bien guérie. *Sepia 100,* tous les deux jours.

Cette dame est à Biarritz depuis quelques jours, enchantée et munie de l'adresse d'un de nos jeunes confrères installé, depuis peu dans cette ville.

3me et 4me OBSERVATIONS

Deux femmes, l'une de 28 ans, l'autre de 52 ans, accusent à peu près les mêmes symptômes dans le membre inférieur, l'une à droite, l'autre à gauche. Douleur

très vive à la pointe de la fesse, pas de bonne position, ni levées, ni couchées. Froid glacial aux pieds, tendons comme raccourcis, cuisse et mollet très douloureux. Douleur au talon et chez l'une des malades, même sur les orteils. Fourmillements, engourdissement, craquements, pas d'enflure. Chez la plus âgée sensation de quelque chose qui court le long de la jambe.

Traces de pointes de feu sur toutes les deux.

Sepia 30, pendant 8 jours — Guérison, disent-elles — *Sepia 100,* tous les quatre jours. J'ai revu une malade qui me dit que l'une et l'autre ne souffrent absolument plus (27 jours après leur 1re visite).

5me OBSERVATION

Mlle Z., 18 ans, fille d'un officier supérieur, magnifique de santé et très jolie, se désole parce qu'atteinte d'un eczéma de la partie postérieure de chaque oreille externe. L'affection est d'une coloration rouge, suinte, contourne l'oreille pour envahir les côtés de la nuque et les joues à leur partie inférieure. Très bonne constitution, rien à l'auscultation. Règles avancent d'un jour ou deux. *Calcarea* et *graphites* durant 15 jours. Deux jours d'amélioration et reprise du mal de plus belle. L'eczéma envahit la face, les cheveux. La couleur est lie de vin. Squames arrondies par place. Mère désolée; sa fille ne peut accepter aucune invitation, elle se cache aux yeux de tout le monde. La famille entière réclame des dépuratifs et des pommades.

Je demande 8 jours de répit, et j'examine de très près. Une plaque d'eczéma au pli articulaire du coude droit. Sous l'influence de *calcarea,* les règles n'ont pas avancé cette dernière fois.

Sepia 30, pendant dix jours. Au bout de cinq jours c'est-à-dire au milieu du traitement, arrivée de la mère et de la fille presque guérie. Une semaine après c'est un fait accompli. Il n'est plus question de dépurer le sang, mais bien de convoler en justes noces.

Docteur FAVRE,
de Toulouse

SILICEA
dans les Adénopathies en voie de suppuration

La médecine officielle a longtemps proclamé comme une règle absolue que toute formation de pus commandait son évacuation. Si cette indication semble vraie en général, elle supporte cependant quelques exceptions, et la thérapeutique homœopathique a trouvé dans l'emploi de *Silicea* un moyen médicamenteux très puissant pour aider à la résorption du p s, même à l'heure où le bistouri seul paraissait devoir être employé.

J'ai eu, il y a quelque temps, l'occasion d'observer deux cas de ce genre où certainement, pour un allopathe, l'intervention chirurgicale eût été la seule ressource, sans qu'aucun médicament puisse même être tenté. Dans ces deux cas, j'ai été assez heureux pour triompher par le même traitement de toute suppuration et parvenir rapidement à une guérison complète.

Voici d'ailleurs les faits :

1re Observation. — Le 1er juin 1908, on m'amenait à mon cabinet Mlle D., âgée de 20 ans; cette jeune fille, d'un aspect de santé assez satisfaisant, ne présente comme tare organique qu'une albuminurie intermittente, pour laquelle j'ai déjà eu l'occasion de la traiter il y a quelques mois, et qui, d'ailleurs, paraît plutôt mieux aller actuellement.

Il y a quelques jours, elle a constaté qu'un petit ganglion cervical, dont elle était incommodée depuis un certain temps sur la partie latérale gauche du cou dans la région sterno-mastoïdienne, tendait à augmenter de volume et à devenir douloureux, en même temps que la peau rougissait et adhérait à son niveau. Il n'y a pas de fièvre, et l'état général ne semble pas influencé.

A l'examen local, on constate, à première vue, une tuméfaction rouge et douloureuse, atteignant presque le volume d'une amande; il n'y a pas à hésiter : c'est une adénite en voie de suppuration.

Quoique l'incision semble bien à conseiller et à pratiquer sans retard, je cède à la répugnance de la malade pour tout moyen chirurgical, et j'essaie à l'intérieur *Silicea* 6e dilution, et localement une pommade à bas[illegible] *Silicea* 2e trituration et de vaseline.

Quatre jours plus tard la jeune malade, qui était à la campagne, vient me revoir; la rougeur est un peu atténuée et la tuméfaction sensiblement diminuée, ce premier résultat m'engage à continuer le traitement. Pendant une quinzaine de jours, sous l'influence de *Silicea* à dilutions de plus en plus élevées, l'état local continue à s'améliorer, la rougeur diminue progressivement, la fluctuation s'atténue et le pus se résorbe de plus en plus. Au bout d'un mois, il ne restait qu'un petit ganglion induré, sans rougeur ni douleur; je donnai *Calcarea iodata* et fis compléter la guérison par une saison thermale à Salins-Moutiers, et ensuite par *Arsenic iodat.*, dont l'effet fut très favorable, non seulement sur l'état ganglionnaire, mais contre l'albuminurie.

La malade guérit complètement en moins de trois mois, et je l'ai revue encore il y a quelques jours, près d'un an après l'adénite suppurée; on ne sent plus à ce niveau de trace de ganglion, la peau est normale et la *restitutio ad integrum* absolue.

2me *observation.* — La seconde observation présente une grande analogie avec la précédente ; cependant l'intensité des phénomènes aigus est plus marquée et la guérison encore plus rapide.

Le 17 février 1909, Mme F. m'amène un soir à mon cabinet son fils, âgé de 22 ans, qu'elle croit atteint d'un volumineux furoncle de la partie latérale du cou, furoncle dont il souffre beaucoup, dit-elle, depuis cinq ou six jours. Ce jeune homme est assez délicat de constitution. Je l'ai traité il y a quelques années pour une entérite ayant eu un retentissement hépatique inquiétant; il s'en est bien rétabli, mais reste depuis lors délicat, constipé, amaigri et impressionnable. Il n'y a aucun antécédent tuberculeux, ni personnel, ni héréditaire.

A l'examen du cou, je constate, à première vue, dans la région sterno-mastoïdienne gauche une tuméfaction avec rougeur proéminente et fluctuation manifeste atteignant le volume d'une amande. On a appliqué de nombreux cataplasmes de farine de lin arrosés d'huile d'olive et on a donné *Hepar sulf.;* mais la suppuration n'a fait que s'accentuer ; il n'y a aucune excoriation dans le voisinage, aucun point furonculeux, ni aucune folliculite,

c'est une adénite aiguë suppurée. Il y a un peu de fièvre, et l'état général est légèrement influencé. Comme dans le cas précédent, il semble bien que le bistouri reste la seule ressource et qu'il devrait être employé peut-être même dès ce soir, malgré l'heure tardive. Devant l'impressionnabilité du sujet, j'essaye cependant *Silicea* intus et extra, de la même manière que pour ma jeune fille de l'année dernière, demandant que l'on me ramène le jeune homme le lendemain ou au plus tard le surlendemain, car la suppuration est tellement avancée que je ne cache pas à la mère que nous avons neuf risques sur dix d'être obligés d'inciser.

Le surlendemain cependant il y a déjà une détente; la rougeur a beaucoup diminué, la fluctuation est moins superficielle, l'abcès est moins tendu et la peau moins luisante. Je continue le traitement, et quelques jours plus tard, le 25 février, il ne restait plus qu'une rougeur diffuse avec un peu d'induration ganglionnaire périphérique; le 5 mars, on ne constatait plus qu'une simple petite trace inflammatoire et le 16 mars, c'est-à-dire moins d'un mois après le début du traitement, il était impossible de trouver rien d'anormal, à l'examen comme au palper, au niveau du point si gravement malade le 17 février; toute trace d'adénopathie avait entièrement disparu.

Il me semble que ces deux observations, que je pourrais certainement compléter par d'autres cas analogues à évolution favorable plus ou moins prompte, démontrent manifestement l'action remarquable de la *Silicea* dans les suppurations; c'est une arme puissante à laquelle il faut toujours songer dans ces circonstances, et qui peut donner la guérison plus complète et quelquefois plus rapide que le bistouri lui-même.

Dr Charles BERNAY,
de Lyon.



MATIÈRE MÉDICALE

Venin du Cobra

Pour montrer la sympathie que les rédacteurs du *Propagateur de l'Homœopathie* rencontrent auprès de leurs confrères et journalistes allopathes, nous reproduisons l'article intéressant de notre collaborateur, le Dr Kruger, que le Dr Tussau a bien voulu insérer dans l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie* du 1er mai 1909. N. D. L. R.

Nous avons reçu de notre sympathique confrère, le Dr Kruger, le mémoire ci-dessous, que nous nous faisons un plaisir d'insérer à divers titres :

1e Parce que la thérapeutique officielle s'inquiète trop peu des propriétés thérapeutiques des venins, remèdes populaires depuis des siècles et qui vraisemblablement doivent offrir des faits cliniques intéressants à relater et utiliser;

2e Parce que le travail de M. Kruger montre que certaine école *non officielle* accepte et utilise ces agents médicamenteux considérés comme fort actifs.

Toutefois, nous faisons toutes réserves sur l'exposé et les théories extrinsèques de l'auteur, à qui nous laissons la responsabilité de ses vues et conclusions. Note de la Rédaction de

(l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie*)

Je me propose, dans cet article, de montrer : 1° Les symptômes produits chez l'homme sain par le venin du serpent à lunettes introduit par la bouche. 2° Les applications que l'école homœopathique en a faites au lit du malade. 3° De tirer quelques conclusions générales de cette étude.

Ce venin, introduit dans la thérapeutique homœopathique en 1853, par les Docteurs Stokes et Russel, (*British Journal of homœopathy*, tome XI, p. 25 et 593),

expérimenté d'une façon très soignée et très complète par ce dernier, a montré ses principales électivités du côté du nerf pneumo-gastrique et du glosso-pharyngien. Le cobra, appartenant, ainsi qu'Elaps corallinus, à la famille des protéroglyphes, diffère un peu des crotaliens dans ses effets physiologiques. Le naja tripudians tue souvent par le poumon (pneumo-gastrique). Les accidents locaux du lachesis et du crotale sont ici presque nuls ou limités: les symptômes convulsifs rares ou légers; tandis que prédominent la léthargie et les phénomènes paralytiques sur les centres nerveux. Ce venin semble enfin (et en cela il se séparerait d'Elaps) agir beaucoup moins sur le sang que sur les nerfs; les hémorrhagies sont peu fréquentes avec lui, hormis l'hémoptysie.

Les expérimentateurs (Du Chaillu, Fayrer, etc., *Encyclopédie d'Allen,* vol. VI, p. 447) ressentirent tous de la sécheresse de la bouche et de la gorge, un serrement spasmodique du larynx et une toux d'irritation, de l'aphonie; réveil la nuit par une sensation subite de suffocation à la gorge avec impossibilité d'avaler, mucosités tenaces, douleurs pongitives au thorax, soulagées par pression et inclinaison du côté affecté; sensation de tampon dans l'œsophage; pharyngo-laryngite rouge sombre avec gonflement des amygdales et fétidité; pseudo-membranes avec menace de paralysie du cœur, cyanose, pouls intermittent et filiforme, pseudo-croup spasmodique, avec obturation laryngotrachéale par un mucus épais et adhérent et menace de paralysie du cœur. Dyspnée avec prostration. Toux cardiaque et laryngo-pulmonaire. Constriction thoracique simili-asthmatique, terminée par expectoration. Cœur déprimé, fluctuant, variant de force, avec sensation de fer rouge promené et de poids d'un quintal

sur la poitrine, décubitus gauche impossible, palpitations. Douleurs après être allé en voiture, s'étendant à l'omoplate gauche. Etat simili-angoreux avec céphalalgie fronto-temporale, arrêt de la respiration et douleurs pectorales précordiales, sensation de mort imminente, tractions cardiaque et ovarique simultanées (les douleurs à l'ovaire gauche s'accompagnent toujours de palpitations).

Dans les organes génitaux mâles, il y a production de spermatorrhée avec excitation génitale prolongée et épuisement. Pour en revenir au cœur, on a observé encore une légère dilatation du cœur, avec second bruit dur, frottant, râpeux; pouls irrégulier, faible; douleurs précordiales étendues à la nuque, à l'épaule gauche et au bras, avec anxiété la nuit et toux trachéale sèche, avec sensation de mise à vif. Cardite et endocardite aiguës, avec action tumultueuse, violents et soudains battements du cœur, accompagnés de souffle endocardique et augmentation de volume, sons bruyants, régurgitants, pouls à 60, avec anasarque. Paralysie du vague.

Pour la motilité, léthargie en résolution, ou état de mort apparente, coma absolu avec raideur tétanique et anesthésie complète. La perte de la parole et de l'articulation des sons persiste longtemps après le retour de la connaissance. L'état moral se caractérise surtout par l'impuissance de la volonté à sortir d'embarras, avec paresse d'esprit, taciturnité, au lieu de la loquacité du Lachesis. On a observé le suicide chez un mordu, qui se fendit le crâne d'un coup de hache. On relève aussi des douleurs soulagées au grand air et aggravées par le mouvement.

J'ajouterai un symptôme produit sur moi par la 30e dilution et qu'aucun auteur homœopathe n'a signalé. C'est une sensation de fouillement dans la moëlle du fémur

gauche. Je percevais en même temps un effet moral qui me poussait à me dire : « Je suis empoisonné jusqu'à la moëlle des os ». Ce symptôme n'a pas duré, bien que je fusse en état pseudo-angoreux.

La céphalalgie est congestive, très aiguë, avec refroidissement des pieds, orbitaire gauche, allant jusqu'à l'occiput, avec nausées, vomissements, intermittente, chaque 2-4 jours, aggravée par le sommeil (comme pour Lachesis), menstruelle (1).

Je ferai une réserve sur les symptômes énumérés ci-dessus. Il y a un mélange des effets physiologiques purs, obtenus par l'introduction du venin, plus ou moins dilué, par la bouche, et de certains effets toxiques observés chez les mordus, ces derniers n'étant que l'accentuation des premiers.

Clinique. — Quelles applications a faites l'école homœopathique de ces données expérimentales au lit du malade? Voici d'abord des données anciennes bibliographiques :

Effets du chagrin. — Dr Stokes (Bristish Journ. Hom. vol. 11).

Névralgies de la tête. — Dr Colton (Raués Record, 1874, p. 258).

Céphalalgies.— Dr Russel (British J.H. vol. 13, p. 310; vol. 12, p. 214.

Méningites cérébro-spinales. — Dr Cummings (M.S.S.).

(1) *Guiding symptoms of Our Materia Medica*, Dr Hering, vol. VII, p. 528 (Philadelphie).
Encyclopédie d'Allen, vol. VI, p. 447 (Philadelphie).
Traité de matière médicale expérimentale et thérapeutique positive, Dr Pierre Jousset, vol. II, p. 801, (Paris-Baillière).
Bibliothèque homœopathique de Genève, vol. II, V, VII.
Bibliothèque homœopathique du Dr Chargé, (Paris-Baillière).
Thérapeutique homœopathique du Dr Lilienthal, (Philadelphie-Bœricke et Tafel).

Douleurs, tempes, cœur et ovaire. — Dr Danforth. Homœop. Physician. V, 2, p. 51.

Congestion conjonctivale. — Dr Stokes, (B.J.H.).

Pharyngo-laryngite aiguë, Dr Russel, (B.J.H.).

Dyspepsie. — Stokes (ibid).

Irritabilité du cœur. — 2 cas, Russel.

Angine de poitrine. — Dr Bradshaw. Allgemeine hom. zeitung, vol. 107, p. 134.

Affection du cœur. — Dr Hansen Ibidem, vol. 113, p. 84. Dr Russel (B.J.H., vol. 12, p. 54).

Hypertrophie chronique du cœur; maladies valvulaires; dégénérescence graisseuse du myocarde; diphtérie.

Je pourrais ajouter de nombreuses observations de myocardite avec adynamie du Dr Arnulphy, qui a professé à Chicago pendant 12 ans, dans une Université homœopathique pour les maladies du cœur et du poumon, observations relatées dans le journal américain *The Clinic hom.* et dans le *Journal Belge d'hom.* Pour mon compte, j'ai fait de nombreuses observations du même genre, allant jusqu'à la grangrène des orteils, qui a été arrêtée en même temps que le cœur relevé. Le naja agit sur le muscle cardiaque, tandis que la caféine n'agit que sur les nerfs cardiaques et que la digitale n'a qu'une influence passagère stimulante sur ce muscle et non nutritive durable, comme le naja. A citer encore les symptômes cardiaques du Dr Lilienthal (thérapeutique homœopathique, Philadelphie), qui sont en partie des résultats cliniques : indiqué pour une période plus avancée des maladies du cœur que Lachesis, auquel il ressemble pour l'action neurolytique; peau froide visqueuse, douleur en bas de l'épine, raideur du cou, tête tirée en arrière, secousses des muscles; on s'assied à la fenêtre ouverte.

D'après le Dr Garrison, d'Easton (*North american journ. of hom.*), tous les venins de serpents sont des corps complexes, un mélange de deux substances toxiques essentielles, dont l'une dépense son énergie sur le système nerveux et l'autre sur le sang pour leur désorganisation. Lachesis et Naja se ressemblent par la prépondérance d'action du côté du système nerveux et attaque finale du sang. Cet auteur signale la diphtérie du larynx ; l'œsophagisme avec interception des ingesta ; l'asthme accompagnant le catarrhe automnal : ce catarrhe se produit d'abord par du coryza séreux, puis l'éternuement et dyspnée. Mentionnons encore l'ovaralgie gauche avec crampes, palpitations, leucorrhée ou dysménorrhée avec douleurs aux globes oculaires (Lachesis est un antidote de l'alcoolisme). Naja a guéri un cas de catalepsie après la grippe, alors que l'attaque commençait par une obstruction soudaine de la respiration et qu'il y avait tête portée en arrière.

J'ai déjà publié ma cure de rage mue chez une chienne, qui se justifie théoriquement par les symptômes précédents. Qu'il me soit permis d'ajouter ici une petite digression, une cure d'appendicite, que j'ai opérée avec le venin du serpent corail (Elaps corallinus) dans un cas où le chirurgien avait cru voir une suppuration commençante. J'ai été conduit au choix de ce remède par le symptôme suivant de l'encyclopédie d'Allen : « Sensation d'intestin ficelé », que ressentait, en effet, ma malade, jeune fille, de 22 ans. On pourrait rapprocher cet état de l'intestin en chapelet dans l'entérite pseudo-membraneuse.

Quelles conclusions tirer de ces faits physiologiques et cliniques? Une première, qui se présente à l'esprit de tout médecin consciencieux, c'est que les venins de ser-

pents ne sont pas seulement des poisons, dont les effets toxiques demandent à être neutralisés. Comme le Dr Samuel Hahnemann l'a dit dans sa préface des symptômes de l'arsenic (1), l'effet malfaisant des épées doit être remplacé par les bienfaits du soc de la charrue, et un prophète a exprimé la même pensée en ces termes: « Ils forgeront leurs épées en hoyaux et leurs hallebardes en serpes ». L'école de Cos a depuis longtemps montré que la même substance jouait, suivant les cas, le rôle de poison et le mot *pharmacon,* comportant les deux acceptions, a consacré à jamais cette idée.

Une deuxième conclusion, plus générale, est la suivante : On accuse l'homœopathie de ne pas être une science. Et pourtant, quoi de plus scientifique qu'une loi générale en thérapeutique? C'est parce que notre thérapeutique veut voler de ses propres ailes, *en se passant du concours de toutes les sciences accessoires*, qu'on porte cette accusation.

Et pourtant, qu'on le remarque bien! La règle de Descartes n'est pas violée. En sa qualité de science naturelle. notre thérapeutique procède par *induction,* par *a posteriori:* 1° D'abord, l'expérimentation sur l'homme sain, suivant la règle de Haller, à doses radio-actives et par la voie buccale, ou pôle externe, pôle opposé à celui de l'introduction des maladies, qui sont sous-cutanées. 2° Ensuite, l'application au lit du malade des agents animaux, minéraux, végétaux, à la faveur du parallélisme entre les effets physiologiques médicamenteux et les effets morbides. Une neutralisation s'opère ainsi d'un pôle à l'autre entre la maladie artificielle et la maladie naturelle. Cette expli-

(1) *Matière médicale homœopathique*, par le Dr Samuel Hahnemann (Paris-Baillière).

cation, qui me paraît la plus plausible pour les cures de Pasteur, au moyen des produits morbides animaux, peut s'étendre aux produits physiologiques, tels que les venins et à tous les anciens remèdes pharmaceutiques.

Dr KRUGER,
de Nîmes

Causeries sur l'Homœopathie

Essai de Vulgarisation médicale

(Suite)

Les successeurs d'Hippocrate, négligeant le général, s'attachèrent aux détails, multiplièrent le nombre des maladies et des remèdes. Dracon, Tressale, Dioclès et Anaxagore, le dernier des Asclépiades, établissent la transition avec l'école d'Alexandrie.

Dans cette dernière, l'anatomie et la physiologie devinrent la base de la science de la vie : Hérophile et Erasistrate disséquèrent des cadavres humains, et firent de nombreuses découvertes anatomiques (de nos jours encore, le confluent du sinus droit de la dure mère est dénommé pressoir d'Hérophile).

En raison de son importance pour moi, je veux m'arrêter en, passant, sur la théorie des atomes, l'*atomisme* de Démocrite et d'Epicure. Ce sont les atomes, disent-ils, qui sont la source, le réservoir, l'essence même du monde physique et moral (cosmos).

Sans aborder ici la partie métaphysique de cette doctrine, si lourde de conséquences matérialistes, il me plaît de suivre, à travers les âges, l'évolution de l'atomisme des anciens. Reprise par Lucrèce, cette théorie explique, avec lui, la diversité des corps par la diversité des groupements d'atomes, montrant ainsi une sorte d'intuition de ce que nous appelons aujourd'hui l'isomérie et l'allotropie. Avec des fortunes diverses et des variations sans nombre l'idée philosophique des atomes devait être soutenue ou combattue plus tard par les plus éminents esprits : Descartes, Gassendi, Newton, Leibniz, Voltaire.

Mais il faut arriver à Ampère pour voir l'atome prendre rang de cité dans les sciences positives. Pour cet illustre Lyonnais, la matière est divisible en trois ordres de fragments : 1° *les parti-*

cules, divisibles par les seules forces physiques; 2° *les molécules*, divisibles par les seules forces chimiques; 3° *les atomes*, indivisibles physiquement et chimiquement. Aujourd'hui, dans les phénomènes de dissociation atomique par l'électricité (ionisation), les *ions* sont une réalisation matérielle de ce qu'on appelle les restes, dans la théorie atomique de la chimie.

Disons tout de suite ce que nous pensons de ce mot « atome », placé ou plutôt jeté dans le langage courant, comme dernier stade de divisibilité de la matière (*a privatif, temnein : couper* — ce qu'on ne peut pas couper).

Pour moi, partisan absolu de l'énergie intra-atomique, ce mot atome est une expression impropre, un artifice de langage nécessaire. moins pour exprimer le terme ultime de la division de la matière (terme que nous ne connaissons pas), que pour masquer notre impuissance de poursuivre plus loin nos investigations. physiques ou chimiques, aussi limitées que les organes ou les instruments servant à les effectuer (œil, microscope, analyse chimique, etc.).

Ainsi formulée, mon opinion me permettra, le moment venu, d'exposer, de comprendre avec vous. après ceux de Paracelse et d'Hahnemann, les travaux plus modernes de Nægeli sur l'oligodynamie, ceux des Raulin, Jousset, Robin, Lebon; les propriétés de la matière radiante de Crookes, des rayons Rœntgen. Toujours dans le même ordre d idées, il nous sera aisé d'aborder les belles œuvres de Curie sur la radioactivité; œuvres si infatigablement poursuivies par sa vaillante femme (Curie était fils et petit-fils de médecin homœopathe; son aïeul n'est pas sans avoir laissé de savants souvenirs dans notre école).

Après l'atomisme, et tout près de lui, je dois une mention toute spéciale à l'école du *Méthodisme*, fondée par Themisson et Thessalus. Tous les corps solides, d'après ces anciens maîtres. ont la propriété de se relâcher et de se resserrer. J'ai à peine besoin de montrer la grande analogie de ces idées avec la vasodilatation et la vaso-constriction d'aujourd'hui. Essentiellement physiologique, le Méthodisme explique toutes les maladies par le dérangement de ce double mouvement de relâchement (laxum) et de constriction (strictum).

Entre temps. les doctrines spiritualistes de Platon se continuaient avec Aristote (384 ans av. J.-C.) « Amicus Plato magis amica veritas ». J'aime Platon mais j'aime encore mieux la vérité, telle était l'indépendante devise du fondateur du Peripaté-

tisme. Tandis que Platon cherchait le principe des connaissances dans les idées *a priori*, Aristote part de l'expérience, de l'observation pour arriver *a posteriori* à la connaissance des causes. L'acte d'Aristote, au fond, est presque l'idée de Platon. Avec Aristote l'âme est placée dans le corps, comme le pilote sur le vaisseau. Grâce aux nombreuses conquêtes d'Alexandre-le-Grand, son élève, il put étudier une immense variété d'animaux et de plantes, ce qui lui valut la renommée du plus grand naturaliste de l'antiquité. Outre l'histoire naturelle, Aristote fonda l'anatomie et la physiologie comparées. Il n'autopsia jamais un cadavre humain.

C'est à Rome que se continue la période médicale grecque : Rome, livrée au luxe, à la débauche et à tous les vices « ces nourriciers de la médecine », disait Syrus, devint la proie des médecins grecs et d'affranchis à la probité douteuse, objet des railleries satyriques de Plaute et Térence. Caton, le farouche censeur, les poursuit de sa haine, et il écrit à son fils Marcus : « interdixi de medicis » j'ai interdit les médecins. Quelques figures curieuses néanmoins à signaler, et, parmi elles, Andromaque, médecin de Néron, qui composa la *Theriaque*, riche et complexe panacée à modifications successives, rayée d'hier seulement par le codex pharmaceutique.

Galien, né à Pergame (131 ans après J.-C.) ; Galien, esprit puissant fonda une œuvre monumentale le *Galénisme*, qui devait régner en maître jusqu'au XVIIIe siècle. Dès sa venue à Rome, Galien commença à soigner les gladiateurs, pour devenir bientôt médecin des Empereurs. Sans compter de nombreux ouvrages philosophiques, Galien a laissé une foule d'œuvres médicales. Il a doté la science d'un bon nombre de documents exacts en anatomie et en physiologie. C'est lui qui démontra, par la ligature des uretères, que l'urine était sécrétée par les reins. Son expérience sur la section du nerf récurrent ou laryngé inférieur, est restée célèbre. Il fit connaître les fonctions des nerfs crâniens, l'origine médullaire des nerfs sensitifs. Il savait aussi que « si la moëlle est affectée dans toute sa masse au niveau des vertèbres, toutes les parties inférieures sont paralysées ». Il ne disséqua que des animaux, surtout des porcs et des singes, et eut le tort de conclure de l'anatomie du magot à celle de l'homme.

Galien pense que les corps sont formés de quatre éléments solides : le feu, l'eau, l'air, la terre, et de quatre éléments liquides ou humeurs : le sang, la pituite, la bile et l'atrabile. La prédominance de l'une ou l'autre de ces humeurs constitue les tem-

péraments sanguins, pituiteux, bilieux, atrabilaires. Il admet encore l'existence des esprits vitaux, animaux et naturels. Les premiers partent du cœur et provoquent les mouvements involontaires et les passions; les seconds siègent dans le système nerveux et régissent les mouvements de l'intelligence ; les troisièmes ont pour siège le foie et président aux fonctions de nutrition.

C'est le manque d'équilibre entre les divers éléments ou les esprits vitaux qui produit la maladie, et la thérapeutique doit rétablir cet équilibre en employant les contraires.

Le nom de Galien restera attaché à ce principe du «contraria contrariis curentur», comme celui d'Hippocrate se lie d'étroite façon au principe du «similia similibus curentur». De nos jours encore on dit : Réconcilier Galien avec Hippocrate, ce qui équivaudrait à réaliser l'unité des vues thérapeutiques en médecine.

(A suivre).

Causerie clinique

LA FEMME

Enfant, la femme présente déjà certaines particularités, toutes imputables à la sensibilité exquise de ses nerfs, que le moindre rien peut faire vibrer ou pâtir douloureusement. Aussi Legendre, dans une de ses cliniques à l'hôpital Lariboisière, a-t-il dit avoir trouvé chez la petite fille l'éclosion à la douleur plus précoce que chez le garçon. Le médecin soucieux de succès ne devra donc jamais perdre de vue cette nervosité, plus grande chez la fillette où l'on pressent déjà la venue prochaine de la femme. C'est ainsi que dans une même famille où filles et garçons sont atteints, semble-t-il, d'une affection identique, l'homœopathe doit tenir grand compte et des différences de sexe et des différences individuelles, la vérité étant entièrement dans les nuances faciles à observer avec la variété si grande de nos remèdes infinitésimaux.

A cette distinction près, les maladies de l'enfance sont assez semblables dans les deux sexes, pour que je puisse les étudier et les traiter dans un seul et même chapitre, consacré prochainement à l'enfant. Je reproduirai donc, en médecine, la coutume que l'on a depuis toujours, dans le monde, de réunir fillettes et garçonnets, pendant leur première enfance, soit pour leurs

jeux, soit pour leur instruction, le physique et le moral se prêtant ici comme partout, étroitement la main.

Quelques années encore, et, à ce gracieux enchevêtrement printanier, succède une sélection naturelle, une division obligatoire, de laquelle nous devons retenir pour l'instant la partie la plus frêle, la plus délicate, j'ai nommé la toute jeune fille.

Avant de procéder à l'interrogatoire de cette enfant d'hier, pubère de demain, je crois le moment venu d'exposer à vos yeux, les si grandes différences qui existent entre une consultation d' « allopathie » et d' « homœopathie ».

Permettez-moi, à ce sujet, de laisser la parole à une dame souffrante, parente d'une de nos illustrations françaises en homœopatnie, du regretté Dr Ozanam. Cette dame, de passage à Toulouse chez sa fille, supérieure distinguée des religieuses de Saint-Vincent-de-Paul, eut l'occasion, il y a neuf ans, de recourir à mes soins, assez peu éclairés d'ailleurs, d'homœopathe à ses débuts. Ma cliente ignorait absolument qu'elle eût affaire avec un converti de fraîche date. Doublement gêné et par la faiblesse de mes connaissances, et par l'illustre parenté de ma malade, fervente adepte de nos doctrines depuis sa naissance, je fais le moins mal possible ma consultation, et je rédige une ordonnance absolument homœopathique, simple en l'espèce, le mal étant léger. En passant me rafraîchir les mains, dans un cabinet attenant à la chambre de la malade, j'avais l'impression très nette d'un piteux échec, souligné de quelques pointes malicieuses à mon adresse par la trop avisée Mme de X... Aussi, ne fus-je qu'à demi surpris, de l'entendre dire en sourdine à sa fille, un peu émue de la franchise de sa mère : « Mais, ce n'est pas un homœopathe que tu m'as envoyé là ! » Notez bien que mon ordonnance étant, je le répète, absolument homœopathique, le jugement fort juste de cette dame à mon égard, ne pouvait se baser que sur le ton, l'allure générale de ma consultation, de mes questions. Je m'empresse d'ajouter qu'à ma seconde visite, dans une longue conversation, dont je conserve encore tout le charmant souvenir, j'eus l'occasion de faire le sincère aveu de mes chevrons absents, ce dont je fus pardonné de la meilleure grâce du monde, puisque pendant son séjour à Toulouse, je dus souvent revoir la malade.

En quoi, me demanderez-vous, peut donc différer votre consultation de celle d'un allopathe, instruit d'ailleurs, et minutieux dans son examen?

Comme en allopathie, notre rôle de médecin est multiple : nous devons reconnaître la maladie; c'est le diagnostic. Nous devons aussi nous rendre compte, autant que possible, de sa durée probable, de son issue ; c'est le pronostic. Nous devons, enfin et surtout combattre. guérir cette maladie ; c'est le traitement. Ce but, ce couronnement de l'œuvre, nous ne l'obtiendrons en homœopathie « cito tuto et jucunde », qu'en doublant le diagnostic de la maladie, de la connaissance très détaillée du cas individuel à traiter. celle-ci nous étant fournie seulement par l'universalité des symptômes passés ou présents, physiques ou moraux grands ou petits.

Sans donc repousser les éléments de ce qu'on appelle communément le diagnostic de l'espèce morbide, je dis que ce diasgnostic m'est toujours insuffisant pour faire une application sûre et heureuse de l'homœopathie. De plus, personne n'ignore qu'en dépit d'un savoir exercé, ce diagnostic, dans beaucoup de cas, peut m'échapper, me faire défaut, pour un temps du moins, et m'obliger ainsi à pratiquer ce que vous décorez du nom de médecine expectante, ce que j'appellerai, moi, plus exactement, la médecine des bras croisés. Rien de semblable à craindre, si je suis en possession pleine et entière de la physionomie exacte du malade, ce qui me permettra de suite une intervention utile, même en l'absence d'un diagnostic certain. Je ne perdrai ainsi aucun temps, ce qui est toujours précieux, et j'arriverai, sans heurt, sinon à la cure de nom, du moins à la cure de fait, seule chose qui intéresse vraiment nos malades.

Quelques exemples feront mieux saisir ma pensée.

Trois personnes dans ma salle d'attente : une dame seule, une autre dame avec sa fille, d'une dizaine d'années. Entrée rapide de ces deux dernières (inconnues pour moi) dans mon cabinet. « Docteur, je vous prie de m'excuser encore auprès de la dame qui a bien voulu me laisser passer avant elle, à cause de ma fille impatiente et incapable de tenir en place une minute C'est d'ailleurs pour elle que je viens vous trouver. Sous des apparences robustes, cette enfant fait mon désespoir : toute petite déjà, sa nervosité inquiète et querelleuse la rendait insupportable. Ne pouvant garder aucune bonne qui voulût s'en charger, je dus la mettre en pension de très bonne heure. Là aussi, à toutes les observations qu'on lui fait, elle oppose toujours des raisons excellentes pour tout ce qu'elle commet de répréhensible. Elle ne peut pas rester tranquille pendant les classes et on doit souvent

la faire sortir. La nuit, son sommeil est agité; elle grince des dents... Mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit; je vous l'amène aujourd'hui pour ces deux grosses bosses, que vous voyez-là, de chaque côté, au-dessous de la mâchoire, et qui lui déforment le cou. Elle a suivi dix traitements différents depuis deux ans; rien n'y fait, pas même les rayons X, qui n'ont réussi qu'à lui noircir la peau, si bien que le spécialiste a dû cesser les séances, dans la crainte de la blesser. Elle ne souffre pas, mange bien, a plutôt une trop grande facilité à aller à la selle. »

Votre diagnostic d'adénopathie ganglionnaire posé, envoyez ces quelques phrases bien typiques à tous les homœopathes de carrière, de l'ancien et du nouveau monde (Dieu sait si nous sommes nombreux en Amérique), et je vous défie bien de trouver une seule note discordante dans les réponses qui vous seront faites par chacun d'eux, sur le choix du médicament à donner. Il en irait tout autrement, si vous écriviez à ces mêmes médecins, en les priant de vous dire quel remède homœopathique vous devez administer à une petite fille atteinte d'adénopathie ganglionnaire, sans autre détail. Aucun ne pourrait répondre dans ce dernier cas, car nombreux sont nos remèdes s'adressant à cette maladie, tandis qu'il n'en existe qu'un seul qui réponde à l'ensemble des symptômes physiques et moraux énumérés par la mère, sans qu'elle se doutât de leur importance.

Mon examen de l'enfant ne fait que confirmer mon opinion : fillette brune, grande, air bien portant, deux masses ganglionnaires sous les maxillaires, chacune de la grosseur d'un petit œuf de pigeon. Cœur et poumons excellents. A eu les oreillons. Sue facilement. Intestin plutôt trop complaisant. Appétit très bon. Touche à tout dans mon cabinet et sur ma table de travail, sans pouvoir rester immobile une seule seconde.

Dans cet exemple, choisi au hasard, le symptôme caractéristique, ce que les Américains appellent le « Keynote », c'est le tempérament nerveux de la fillette, qui ne tient pas en place, se montre difficile, quinteuse, grince des dents pendant la nuit, etc.

Mais la guérison, me demandera-t-on ? Mère et fille sont aujourd'hui deux converties à ma méthode, vous dirai-je simplement.

Second exemple. On m'appelle en toute hâte dans la préfecture d'un département voisin, pour une petite fille soignée sans résultat depuis douze jours, par deux confrères allopathes, qui en désespoir de cause, acceptent ma venue et l'aide très probléma-

tique qu'elle peut leur procurer. A mon arrivée, trois médecins dans la maison : les deux habitués, dont l'un opine pour une fièvre typhoïde, l'autre pour une méningite, sans toutefois se prononcer absolument, le premier comme le second. Le troisième docteur a vu l'enfant ce jour même pour la première fois, et il réserve tout diagnostic. Nous passons ensemble à l'examen de l'enfant.

Fillette de onze ans à peine, brune, amaigrie, plongée dans un complet assoupissement, entrecoupé, me dit-on, par des crises de convulsions, plus fréquentes pendant les premiers jours ; un peu calmée pour l'instant par l'influence de calmants adminis-trés en lavements. Actuellement, perte complète du sentiment, face injectée, regard fixe sous les paupières abaissées, yeux insensibles à la lumière, pupilles contractées, respiration ralentie, pouls très fréquent et de plus en plus petit. Constipation opiniâtre. Rétention d'urine depuis quinze heures et plus. Peau sèche, quelques traces d'éruption papuleuse, n'offrant rien de commun, à mon avis, avec les taches rosées lenticulaires de la fièvre typhoïde. La mort semble imminente pour chacun de nous.

Pour qui a lu le chapitre de Tardieu sur l'intoxication de l'opium, il est facile de reconnaître, dans le tableau ci-dessus, tous les symptômes de la seconde période de la forme aiguë de cette intoxication. Sans m'arrêter à discuter les beautés d'un diagnostic assez épineux, pour laisser mes trois confrères en suspens, je cours au plus pressé, au danger, que je propose d'essayer d'enrayer par quelques gouttes d'opium à la trentième dilutition (doses ultra-infinitésimales).

On souscrit à mon désir, et, avant mon départ, je fais administrer, non sans peine, la première cuillerée de ma solution, qu'on doit continuer d'heure en heure.

Le plus jeune des médecins présents, en m'accompagnant à la gare, m'avoue très franchement que si j'ai un succès, il voudra bien m'en accorder entièrement le bénéfice, et étudier de près ma doctrine.

La suite? Ce confrère pioche ferme aujourd'hui l'homœopathie, avant de se lancer dans la pratique, et il n'est, certes, pas le moins attentif de mes bienveillants lecteurs du *Télégramme*.

De ces deux exemples cités il ressort donc, dans le premier cas, que le diagnostic de la maladie (adénopathie ganglionnaire) était absolument insuffisant pour appliquer un remède vraiment curateur ; dans le second cas, que, même en l'absence de dia-

gnostic en suspens (méningite reconnue plus tard), on peut, en homœopathie, avec l'universalité des symptômes bien connus, passer outre, et intervenir efficacement au lit du malade.

(A suivre). Dr J. FAVRE,
Le Télégramme, 8 mai 1909 de Toulouse

NOUVELLES

Nous sommes heureux d'apprendre que notre distingué collègue et collaborateur, le Dr Bernard S. Arnulphy, ex-professeur à la Faculté homœopathique de Chicago, s'installe de nouveau, cette année, pour la saison, à Evian-les-Bains, 60, rue Nationale, et qu'il y est officiellement inscrit comme médecin consultant.

5me Année 30 Juin 1909 N° 6

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

Causeries sur l'Homœopathie

Essai de Vulgarisation médicale

(Suite)

Nous avons vu Galien édifier toute sa thérapeutique sur le principe des contraires. Tandis qu'Hippocrate avec la loi des semblables s'applique à provoquer la réaction de la nature (natura medicatrix). Galien, le maître de Pergame, veut dompter, juguler la maladie, en imposant à l'organisme un état qui soit l'opposé de cette maladie. Toute sa pensée se trouve très bien rendue dans ce passage : « La guérison n'étant qu'un changement d'un état anormal du corps en l'état normal, et ces deux états étant opposés l'un à l'autre, il en résulte que la santé ne pourra être rétablie que par ce qui est contraire à la maladie ».

Je me propose de démontrer que, sous un semblant de saine et séduisante logique, ce principe, vrai dans quelques cas bien déterminés, est absolument faux dans beaucoup d'autres, inapplicable le plus souvent.

Et tout d'abord, il convient d'éliminer les cas de maladie qui,

de cause bien connue et bien déterminée, disparaitront par le fait de la suppression possible de la cause, en vertu de l'axiome « sublatâ causâ, tollitur effectus ». C'est ainsi que, dans la hernie étranglée, nous ferons disparaître les vomissements et tous les accidents de cet état, par la réduction ou par l'opération de la hernie. De même dans un accouchement. la vie de la mère étant en péril, nous sauverons cette dernière en sachant enlever à temps le corps de l'enfant, cause de tout le mal. En extrayant l'épine d'un doigt enflammé, nous arrêterons l'infection. En obstruant l'ouverture d'un vaisseau. cause d'hémorrhagie, nous tarirons celle-ci.

J'en dirai autant pour beaucoup d'autres cas, et notamment pour l'extirpation de certaines tumeurs, dont le volume, gênant les organes essentiels à la vie, met en danger l'existence. Enfin, les succès sans nombre de la chirurgie aseptique sont là pour montrer la fécondité de la doctrine étiologique, puisque. avec elle, nous pouvons, par la destruction du microbe, obvier à la septicémie.

Dans tous ces exemples du ressort de la chirurgie bien plus que de la médecine, la loi des contraires n'a rien à voir. que je sache; nous supprimons purement et simplement la cause visible. saisissable.

Dans les empoisonnements par les minéraux ou les végétaux. on commence par neutraliser le poison ou mieux encore par le faire évacuer. si possible, par en haut ou par en bas : acte chimique dans le premier cas, phénomène mécanique dans le second, n'offrant rien de commun encore avec les lois des contraires.

Que si nous passons à la médication palliative, c'est-à-dire à celle qui ne fait que masquer le mal sous un soulagement passager, nous assistons alors au dangereux emploi de la loi des contraires s'appliquant ici à des mots, bien plus encore qu'à des réalités. Cette loi nous apprend ainsi que l'opium a la propriété d'enlever temporairement la douleur, que le chloral a celle de faire dormir quelques heures, que les purgatifs détruisent momentanément la constipation, que le bain froid abaisse pour quelques instants la température des fébricitants.

Pour arriver à ces résultats, la loi des contraires emprunte aux médicaments et aux agents thérapeutiques leurs seuls effets actifs ou coercitifs ; il s'en suit que ces effets, étant peu durables, éphémères, s'épuiseront vite et l'organisme en vertu de sa force de réaction, fera retour de plus belle à sa maladie primitive, un instant jugulée.

Très appréciable parfois, et surtout dans les cas désespérés, cette médication palliative constitue donc pour moi, la plupart du temps, un trompe-l'œil dangereux, sans être jamais curative. Je m'explique : Faites un usage prolongé de purgatifs ou laxatifs chez une personne constipée d'habitude, et que cette personne cesse sa médication à un moment donné, vous assisterez alors, fatalement, à un redoublement excessif de constipation. Donnez de l'opium, de la morphine à un agité, qui ne dort pas ; sans doute, la dose étant suffisante, vous le calmerez, vous le ferez dormir ; mais le jour où vous suspendrez l'administration du narcotique, vous aurez à constater chez votre malade une agitation d'autant plus grande, d'autant plus durable, que vous l'aurez tenu plus longtemps sous l'influence de ce dangereux calmant.

Toujours néfaste dans les cas chroniques, la médication palliative peut, je le répète, rendre de grands services et dans les cas désespérés et dans certaines affections aiguës passagères, où elle intervient efficacement, à titre de moyen adjuvant ; on ne saurait nier, par exemple, l'heureux emploi palliatif des bains froids dans certains cas d'hyperthermie (fièvre thyphoïde, pneumonie, etc.)

Vraie dans le soulagement passager à apporter à la douleur, la loi des contraires est donc nocive, dangereuse, fausse, quand on s'adresse à la cure véritable, à la guérison du mal. Fausse comme méthode curative, elle cesse de plus très souvent d'être applicable au traitement des maladies dites de cause interne.

En effet, la cause interne des maladies (même pour celles qui évoluent à l'aide d'un microbe pathogène), la cause interne, disons-nous, n'est autre qu'une propriété particulière de l'organisme qui le rend apte dans certaines conditions et sous l'influence de causes secondes (froid, traumatisme, plaie, etc.) à produire une maladie, un processus morbide déterminé. L'organisme est ou n'est pas favorable au développement de la maladie. Là est la clef de voûte de la doctrine étiologique. Eh bien, le contraire de cette disposition particulière de l'organisme, en tant que médicament, n'existe pas ; donc, il est impossible d'appliquer ici la loi des contraires.

Inapplicable à la cause, la loi des contraires l'est tout autant à la maladie elle-même. Qu'est-ce, je vous le demande, que le contraire d'une fièvre typhoïde, d'une pneumonie, de la diphtérie ? L'énoncé seul de cette question en démontre l'absurdité. — (Dr P. Jousset.)

Nous avons montré les quelques applications possibles et heureuses du principe de Galien, qui est la loi des contraires; nous avons de plus fait toucher du doigt son danger, sa fausseté et son défaut de réalisation comme méthode thérapeutique qui n'emploie que les effets actifs, c'est-à-dire peu durables des médicaments. Il nous reste à opposer simplement ici à ces effets actifs et passagers, les effets réactifs et durables de l'organisme en présence d'un agent thérapeutique quelconque.

Avec ces derniers effets seulement, la guérison est possible; ce sera l'œuvre de la loi des semblables, formulée par Hippocrate, d'utiliser efficacement pour la guérison des malades, au moyen de l'expérimentation pure de Hahnemann, ces effets réactifs, seuls vraiment curateurs.

En résumé, l'œuvre de Galien, le Galénisme fut une œuvre néfaste qui a arrêté dans son essor la thérapeutique d'Hippocrate, thérapeutique fondée essentiellement sur l'observation, et répondant par sa constitution à toutes les nécessités.

Traduites et vulgarisées par les médecins grecs et arabes, les œuvres de Galien furent accueillies avec un enthousiasme appelé à survivre à leur auteur pendant de longues années.

C'est d'abord la période des compilateurs, à laquelle succède l'école de Salerne, où les religieux des cloîtres et des monastères continuèrent l'œuvre des premiers.

Vers 1160, maître Bernard fut le précurseur de l'opothérapie, en traitant ses malades avec de la chair d'animaux soumis pendant leur vie à l'absorption des médicaments. Le titre de docteur apparaît vers le douzième siècle; mais vers 822, la pratique hospitalière existait déjà à Salerne. Cette école fournit des sages-femmes jurées, des femmes médecins (tout comme aujourd'hui) des médecins militaires, etc.

L'Ecole des Arabes, l'Arabisme, apparaît au onzième siècle, se consolide au douzième, triomphe au treizième. Ainsi qu'en témoigne l'œuvre de Léon l'Africain, l'Arabisme allie la médecine à la philosophie; il imprime à l'une et à l'autre un sceau de fatalisme qui s'accorde bien avec le caractère oriental, et dont le « Talmud » (vaste répertoire encyclopédique des doctrines attribuées aux principaux docteurs juifs) nous fournit des preuves nombreuses à chaque pas.

Ce furent des juifs venus des écoles arabes d'Espagne qui introduisirent la médecine à Montpellier. En 1376 eut lieu la première dissection d'un cadavre humain dans cette ville.

Nous arrivons à la période des alchimistes du moyen âge; c'est le beau temps des cornues, de la recherche de la pierre philosophale. Ce sera aux vertus de cette pierre introuvable qu'on demandera, pour prolonger la vie, le grand remède universel, la toute puissante panacée. L'alchimie est étudiée par les « occultistes », qui cherchent la transformation de l'homme animal en homme divin, comme la transmutation des métaux en or et en argent (question toute d'actualité aujourd'hui).

Parmi les plus célèbres alchimistes, il convient de citer le moine Roger Bacon, qui ouvre la voix expérimentale. A côté de lui se trouve le moine Basile Valentin, qui admet « l'Arché » comme principe général de l'univers, et réussit à découvrir l'antimoine vers la fin du quatorzième siècle.

Ce métal (antimoine) reçut son nom à cause des effets funestes qu'il aurait eus sur des religieux qui l'étudiaient. Longtemps prohibé par un décret du Parlement, ce médicament est réhabilité vers 1637, époque à laquelle il figure au Codex en qualité de purgatif. Guy Patin ne se rallie pas à cette réhabilitation, et se montre l'un des plus fougueux adversaires de l'antimoine. Pour le discréditer, il va même jusqu'à désigner le tartre stibié, qui est un tartrate double d'antimoine et de potasse, sous le nom de tartre stygié (Styx); ceux qui en prenaient devant, d'après lui, se préparer à passer le fleuve des enfers. Engouement au début, proscription ensuite, retour en faveur, telles sont les trois étapes parcourues par ce métal qui, purifié, est très éclatant et d'un blanc argentin. Quoi qu'il en soit, Rasori et Broussais s'en empareront plus tard pour en faire un remède de choix dans leur méthode contro-stimulante. Il aura la faveur de Chomel. Trousseau lui consacrera une longue étude dans son traité de matière médicale, étude au cours de laquelle, parlant de la différence des nombreuses constitutions individuelles, il nous dira que chaque tempérament a une influence immense sur le mode d'action des médicaments (idiosyncrasie).

J'en aurai fini avec l'histoire résumée de ce médicament quand j'aurai dit que pendant longtemps on forma avec lui de petites balles, que les malades avalaient pour se purger, et comme ces balles étaient rendues à peu près intactes, elles se transmettaient en héritage de famille, pour servir de nouveau (« proh pudor! ») aux mêmes usages chez les descendants. On les nommait, pour cette raison, pilules perpétuelles.

L'apogée des applications médicales de l'alchimie est atteinte

par Paracelse et van Helmont qui, en secouant enfin le joug de la scolastique, du galénisme, préparent l'émancipation de la médecine.

Paracelse (1498-1546), le fougueux réformateur de la médecine traditionnelle, fut regardé par les uns comme un génie, par les autres comme un fou. Les annales de l'humanité sont pleines de ces cruelles contradictions. Paracelse foule aux pied la tradition ; il combat Galien Avicenne, Rhazès, dont il brûle les livres en plein amphithéâtre de Bâle, en s'écriant : « In patrios cineres minxi ! » Je les ai réuni aux cendres de leur auteurs. A l'instar d'un éclair, les enseignements de cet homme impétueux illuminèrent l'obscurité régnante, et comme une tempête, ses paroles assaillirent les vieilles murailles de la spéculation sophistique, ainsi que le dogmatisme creux qui enchaînait les esprits. « Contraria a contrariis curantur », dit-il dans le « Paragranum », cela est faux et n'a jamais été vrai pour les médicaments. C'est l'inverse qui est vrai et il affirme que le semblable traite son propre semblable.

On cite un remède de Paracelse contre les morsures des serpents, et cet « arcane » est tiré de la cigogne. Est-ce le sang de la cigogne, est-ce son sérum qui servait à préparer ce remède ?... En tout cas, il est intéressant de constater que la cigogne (qui se nourrit de serpents et se trouve, par conséquent, immunisée contre leurs morsures) pouvait fournir au moyen âge un remède destiné à combattre les accidents dus aux morsures de ces reptiles. Ce document est extrait d'un ouvrage de Marcus Aurelius Severinus, 1651 (citation du Dr Jules Gallavardin, de Lyon, dans la *Revue homœopathique française,* avril 1909).

Pour Paracelse, le principe immatériel, l'astre, l'« archée », qui se trouve dans tous les corps, est en correspondance avec les astres célestes. L'individu disparaît devant la nature entière, qui forme un tout, une chaîne dont l'homme n'est qu'un anneau. Les médicaments sont des arcanes.

Paracelse n'admet pas seulement le principe des semblables, mais il adopte aussi les doses infinitésimales, en soutenant que c'est la vertu plutôt que la quantité des médicaments qui agit : il est, comme on le voit, un précurseur complet de l'homœopathie.

Quoique, dans les écrits de Paracelse, beaucoup de choses nous semblent étrangent, voire absolument contradictoires, l'envolée de la pensée de leur auteur dépasse néanmoins de beaucoup les

idées de ces comtemporains. Nulle part, en appréciant le travail intellectuel du passé, pour Paracelse moins que tout autre, nous ne devons oublier que personne, même l'homme le plus intelligent, ne peut se dégager entièrement des vues de son époque.

(A suivre)

CORRESPONDANCE

Quelques réponses

Au risque de dévier un peu de mon plan habituel, je dois remplacer aujourd'hui ma causerie clinique par quelques réponses destinées à mes honorables correspondants. J'ai reçu de plusieurs docteurs des lettres plutôt aimables, au sujet des éclaircissements que je veux bien leur fournir sur l'homœopathie qui les rebute, comme tous les commençants, par ses difficultés ardues. Pour ne citer qu'une de ces lettres, c'est celle d'un médecin fort éloigné, qui a lu mes articles reproduits dans un journal médical. Ce confrère termine son épitre par ces mots trop flatteurs : « Le Dante avait Beatrice pour le conduire; nous aurons, nous, la parole de... (ici le nom de plusieurs homœopathes, dont le mien)». On ne saurait être plus aimable, vraiment.

A côté des lettres écrites par les professionnels de la carrière médicale, j'ai reçu une très longue lettre d'une jeune fille, étudiante de l'enseignement supérieur, qui, me dit-elle, suit toutes mes chroniques avec beaucoup d'intérêt. S'occupant d'études philosophiques, elle a été frappée du rôle que j'accorde, dans ma thérapeutique, aux symptômes tirés du moral, et elle me demande si j'ai la possibilité de faire disparaître ce qu'elle appelle de petites infirmités psychiques liées à des troubles physiques particuliers : « Je suis, dit-elle, très malheureuse ; j'ai choisi une carrière où les examens sont nombreux et, bien que travailleuse de ma nature, je ne puis pas surmonter encore la terrible inquiétude que me donne, plusieurs semaines à l'avance, la pensée d'être interrogée. Je ne suis pourtant pas timide, et jusqu'ici les échecs m'ont été épargnés. J'ai noté deux particularités dans mon état : il n'est pas rare que je sois prise de coliques, de diarrhée quelques jours avant mon examen, et une fois en présence de mes juges, ce que j'appelle mon anxiété douloureuse, disparaît presque entièrement. Au reste, cette inquiétude maladive et ses inconvénients physiques se manifestent à propos de tous les événements, quelquefois futiles, de mon existence, tels qu'une vi-

site, une réception, une partie de plaisir, etc. Puisque vous tenez grand compte, monsieur le docteur, des circonstances de temps et de lieu, j'ajoute que j'ai 26 ans, une bonne santé et pardessus tout... l'obligation de me diriger seule dans la vie. Enfin, si ce dernier détail peut avoir une importance, je suis une Toulousaine de Toulouse ».

Mais certainement, mademoiselle, comme tous les autres que vous omettez de me signaler, ce dernier détail a une si grande importance à mes yeux, qu'avant de chercher la physionomie médicamenteuse du cas particulier qui vous préocupe, je vous demanderai la permission de camper en quelques lignes, la silhouette rapidement esquissée de cette ville de Toulouse, qui vous a donné naissance, et qui doit, comme telle, avoir sa petite part de responsabilité dans les nombreuses qualités et dans les quelques tares de votre vie physique et morale.

Toulouse, c'est la belle Latine couchée au bord de la Garonne son flanc rose offert au coude gracieux du fleuve, vrai reptile argenté, qu'avide de fraîcheur la cité Palladienne étreint fortement contre son corps trop brûlant d'amante en émoi.

L'histoire nous dit que le reptile ne fut pas toujours sans cruauté pour le sein qui le réchauffe, mais, que sont les quelques morsures d'antan, en regard du tendre enlacement d'aujourd'hui, de demain, de toujours, sous le ciel si bleu, sous le soleil si éclatant, doucement tamisés l'un et l'autre par l'ombre mystérieuse de cet adorable créature ou fiction qui a nom Clémence Isaure et qui plane éternellement au-dessus de sa ville aimée?

Toulouse embaume la violette, et la grande beauté de ses jardins féeriques ravit le regard de l'étranger, comme la suave harmonie de ses concerts perpétuels enchante son oreille, transporte son imagination artistique.

Il y aurait encore beaucoup de choses à dire, mademoiselle, sur votre patrie, qui n'est pas la mienne; mais ce court tableau ne suffit-il pas pour comprendre que dans un cadre pareil, la femme de Toulouse, plus que partout ailleurs, doit être aimable, émotive, accessible à tous les beaux sentiments, prête aussi à subir l'inévitable cortège de tous les maux, de toutes les tortures qui lui viennent de sa sensibilité raffinée? C'est à la Toulousaine qu'il pensait, sans doute, Diderot quand il recommandait à qui écrit sur la femme de tremper sa plume dans les couleurs de l'arc-en-ciel et de sécher son encre avec la poussière de l'aile du papillon.

Ce légitime tribut d'admiration une fois rendu à votre cité, mademoiselle, j'arrive à l'examen de votre émotivité spéciale et des quelques troubles physiques qu'elle entraine, en face de certains actes de votre existence. Pour un observateur superficiel, votre cas peut relever de ce que l'étudiant appelle, dans son vocable familier, du nom très typique d' «examinite aiguë», Constater la chose et lui donner un nom, si pittoresque soit-il, n'est pas y remédier. C'est ce que je vais tâcher de faire avec mes quelques connaissances en homœopathie.

A la lecture de votre lettre, deux médicaments se présentent immédiatement à l'esprit de l'homœopathe de carrière : «aurum» l'or et «argentum nitricum» le nitrate d'argent.

Avec «aurum», c'est la précipitation anxieuse et physique et morale qui nous mine dans la vie brûlante de notre époque; c'est ce que les américains appellent l' «hurriedness». Un degré de plus et nous avons les impulsions, les actes regrettables, le désespoir et, comme conséquence, la pensée du suicide. Rien, comme vous le voyez, qui puisse s'adapter à votre très légère affection.

Que si, au contraire, je cherche dans l'étude de l' «argentum nitricum», du nitrate d'argent, par Kent «Homœopathic materia medica», je lis :

«La prévision des événements le rend anxieux. En considérant un acte qu'il est sur le point d'exécuter, ou qu'il a promis de faire, ou dans l'attente des événements, il est très anxieux. Lorsqu'il est sur le point de se rencontrer avec une personne qui l'attend, il est très anxieux jusqu'au moment de la rencontre. Lorsqu'il doit se mettre en voyage, il est plein d'appréhension, jusqu'à ce qu'il soit sur le train, et son agitation se dissipe avec la mise en marche. Sur le point de rencontrer une personne donnée il est troublé au point de se couvrir de sueurs jusqu'après la rencontre. Quand il va n'importe où, soit à une noce, soit au théâtre, soit à tout autre événement extraordinaire, il est pris d'anxiété, de peur et de diarrhée.»

Je crois, mademoiselle, que ce court extrait d'une très longue étude américaine décrit assez fidèlement votre petite infirmité pour que je puisse dire que le nitrate d'argent, homœopathiquement employé à l'intérieur (c'est-à-dire sans aucun danger), constitue bien, à lui seul, la reproduction exacte de ce que j'appellerai votre physionomie médicamenteuse, pour l'instant. C'est vous dire de demander à un pharmacien homœopathe conscien-

cieux la sixième dilution en globules d'*Argentum nitricum*. Prenez tous les deux jours, au coucher, cinq globules à sec sur la langue et vous me donnerez le résultat de votre cure.

Vous m'aviez demandé un conseil : c'est chose faite, mademoiselle.

A côté de cette lettre, une autre plus courte, plus laconique, et qui semblerait vouloir m'incriminer d'erreur historique; Dieu merci, il n'en est rien.

Mon honorable correspondant, qui est un médecin, me dit en substance ceci : « Vous prétendez que Curie, le savant mort il y a quelques années, était fils et petit-fils de médecins homœopathes; or, j'ai connu le père de Curie : il était fonctionnaire de l'assistance du département de la Seine. »

Deux bons points, mon cher confrère, un d'abord pour l'exactitude de votre demi-information, un second surtout pour le plaisir que vous me procurez en m'obligeant à publier ici mes notes, datant de 1906, sur la généalogie de la famille Curie.

Au moment où je prenais ces notes, j'étais terrassé par une longue et douloureuse maladie, qui m'a éloigné un certain temps de ma clientèle. Je vous les livre dans toute leur éloquente simplicité :

Notes de 1906. — Curie, le grand savant qui a révolutionné la science par ses immenses travaux sur la radioactivité et ses découvertes, Curie vient de succomber, victime d'un banal accident de la rue, écrasé par un camion. Le Dr Depoully, cousin germain du défunt, a bien voulu donner à notre confrère homœopathe, le Dr Cartier, les renseignements suivants sur la famille. Le grand'père Curie, médecin français, originaire d'Alsace, fut attiré en Angleterre au moment où l'homœopathie commençait à se propager. Il vécut en Angleterre, occupé à donner des soins à une clientèle très nombreuse, grâce à laquelle il arriva à faire fortune.

Son fils, le Dr Curie, de la deuxième génération, père du grand chimiste que nous pleurons resta en France, où il pratiqua également l'homœopathie, installé dans le quartier Saint-Germain, à Paris. Il fit des recherches sur la Bryone, sur le chorure d'or et surtout sur le Drosera. Vers l'an 1868, *L'Art Médical* et le *British Journal of the Homœopathic society*, vol. XX, publiaient les expériences du Dr Curie sur *Drosera*. Le père de celui qui devait découvrir le radium avait empoisonné des chats avec la teinture de *Drosera* et avait constaté à l'autopsie une inflammation de la surface pleurale des deux poumons. On crut un moment

à un remède possible contre la tuberculose. Nous savons que ce médicament n'est resté qu'un palliatif, (employé en teinture), contre la toux des phtisiques. Dilué, le *Drosera* est un médicament si précieux pour l'homœopathie dans certains cas de coqueluche, que l'allopathie n'a pas tardé à nous l'emprunter sans vergogne, et sans savoir d'ailleurs obtenir autre chose que des aggravations, puisqu'elle l'emploie à trop haute dose.

Après ces travaux, le père de Curie, (plutôt doué d'aptitudes aux recherches scientifiques, que chercheur de clientèle), accepta sur la fin de sa carrière un poste d'inspecteur des nourrices du département de la Seine, poste qu'il occupait encore en 1904, alors qu'il habitait Fontenay-aux-Roses, près Paris, avec son fils, le savant disparu.

D'après mes recherches personnelles, le père du fameux Curie eut deux fils ; Paul-Jacques Curie, l'aîné des fils, né à Paris en 1855. Ce fut un physicien célèbre, auteur d'une thèse excellente intitulée : *Etude sur le pouvoir inducteur spécifique des corps cristallisés*. Il collabora aux premiers travaux de son frère cadet, le célèbre Pierre Curie.

Pierre Curie, né à Paris en 1859, fit ses études à la Sorbonne, où il fut préparateur. Après une thèse remarquable sur les *Propriétés magnétiques des corps*, en 1895, il se marie avec une Polonaise, Marie Sklodowska, née à Varsovie en 1867. Ils s'étaient connus au cours de chimie de la Sorbonne. Ils se plurent, se marièrent, fondant ainsi une nouvelle alliance franco-russe. Bientôt après, la collaboration du mari et de la femme (à laquelle il convient d'associer le nom du savant Bemont), valut à la science la découverte de deux métaux (1899), le polonium et le radium, substances fortement radioactives. Depuis cette découverte, Curie se consacra exclusivement à l'étude de ces nouvelles sources d'énergie.

Tous ses remarquables travaux lui avaient valu le titre de professeur de physique en Sorbonne. En commun avec son père et sa femme, Curie vivait à Fontenay-aux-Roses, et l'on pouvait voir souvent M. et Mme Curie, fervents amateurs de la pédale, venir à bicyclette de leur maison de campagne à leurs laboratoires.

Après la mort de son mari, Mme Curie, digne continuatrice des travaux du défunt, fut nommée titulaire de la chaire de physique en Sorbonne, avec le titre de chargée de cours. C'était la première fois qu'une femme occupait une chaire de l'enseignement supérieur. *(A suivre).* Dr J. FAVRE, de Toulouse

Le Télégramme, 17 juin 1909

MÉDECINE CLINIQUE

Deux cas d'Ulcères variqueux. — Guérisons

Les ulcères variqueux passent dans le public, vous le savez, pour des infirmités les plus rebelles à tout traitement, autant dire incurables. Bien que peut-être exagérée, cette détestable réputation n'est cependant pas tout-à-fait imméritée, et, il faut bien l'avouer, les résultats si souvent négatifs de la thérapeutique allopathique ne tendent que trop à la confirmer. Et pourtant, afin de mettre à bien ces pauvres ulcères, quelles innombrables variétés de pâtes, de pommades, d'onguents ne trouvez-vous pas formulées dans les manuels de médecine. Malheureusement, leur efficacité si remarquable... sur le papier est moins éclatante dans la pratique, et, trop souvent, leur application locale n'amène, au lieu de la guérison tant souhaitée, que de pénibles déboires. Sous l'influence d'une quelconque de ces préparations, le suintement cesse, des croûtes se forment, l'ulcère semble se rétrécir. On croit toucher le but; puis, subitement, sans raison apparente, la cicatrisation s'arrête, on perd le terrain gagné et l'on revient au point de départ. On essaye alors d'une autre pommade. Avec quelques variantes la scène précédente se reproduit. Courageusement, on revient à la charge, et ainsi peu, à peu, de pâtes en onguents, de pommades en colles, tout le formulaire défile sur la jambe du malade, non moins impotent que le premier jour. Aussi, bientôt désespéré, il envoie médecine et médecins à tous les diables, et renonce à se soigner.

Parfois, au hasard des rencontres, il entend parler d'Homœopathie. « C'est une médecine un peu bizarre,

lui-dit-on, mais il y a des gens qui s'en trouvent bien. On m'a parlé de guérisons surprenantes obtenues à l'aide de cette méthode. A votre place, je l'essayerais ; que risquez-vous après tout. » Le malade n'est pas convaincu, oh, pas du tout ! il hésite, n'a-t-il pas déjà tout tenté ; à quoi bon suivre encore un nouveau traitement. Du reste, n'en connait-il pas, par avance, le résultat ; mais il continue à souffrir ; son ulcère coule, suinte, lui rend la vie insupportable, et ma foi ! il se décide à aller consulter un médecin homœopathe. Ce n'est pas qu'il ait confiance, mais enfin, sait-on jamais ; peut-être, pourra-t-il le soulager. Tel était l'état d'àme dans lequel se présentèrent à moi les deux personnes qui font le sujet des observations que je vais rapporter. Les rapides guérisons qu'elles obtinrent ne leur ont laissé qu'un regret : celui de n'être pas venues plus tôt à l'Homœopathie.

OBSERVATION I.

Madame X., commerçante, âgée de 31 ans, se présente à ma consultation au début de janvier 1908. Elle me raconte que, depuis 4 ans, elle est affligée d'ulcères variqueux aux deux jambes. Malgré les divers traitements qu'on lui a fait suivre, elle n'a éprouvé jusqu'ici que des améliorations passagères, sans jamais obtenir une guérison radicale. Depuis plusieurs mois, le mal s'est aggravé : les plaies se sont agrandies et les douleurs deviennent intolérables. Elle souffre atrocement, même la nuit, au repos, aussi ne peut-elle presque pas dormir. Forcée par son commerce d'être toute la journée debout, elle se traîne à présent avec peine, et va bientôt être obligée de prendre complètement le lit, si je ne lui apporte quelque soulagement.

Après diverses questions sur ses antécédents héréditaires et personnels qui n'offrent aucune particularité à signaler, je fais enlever les pansements et trouve effectivement deux ulcères assez étendues. L'un en forme de L dont la branche verticale mesure 7 cms de long sur 3 cm. de large, et la branche horizontale 4 cm. sur 2 cms, s'étend au niveau de la malléole interne de la jambe gauche. L'autre, à peu près triangulaire, occupe le tiers inférieur et externe de la jambe droite, sur une surface de 6 cm. de long sur 4 cm. de large. De ces plaies à bords déchiquetés, violacés, suinte un liquide louche, d'odeur fétide. Tout autour, la peau est brunâtre, sèche, très sensible au toucher.

Comme traitement, je conseille l'application sur les plaies d'un pansement humide à l'aide d'une solution de *Clematis vit.* T. M., 20 gouttes pour 100 grammes d'eau bouillie. Ce pansement devra être renouvelé 3 fois par jour. En même temps, je prescris à l'intérieur *Clematis vit.* 6e, à prendre 2 granules le matin et 2 granules le soir.

21 janvier 1908. — Le traitement est commencé depuis une dizaine de jours. Les ulcères ont meilleur aspect. L'écoulement a diminué ; c'est maintenant une sorte de sérosité claire. La mauvaise odeur a disparu. Cependant, la malade accuse une sensation persistante de brûlure au niveau des plaies en même temps qu'aux pieds, pire la nuit, à la chaleur du lit. Continuer les pansements humides avec *Clematis vit.* T. M. A l'intérieur, prendre pendant 2 jours *Sulfur* (30), 2 granules matin et soir, et recommencer ensuite *Clematis vit.* (6).

4 février 1908. — Plaies très belles, bourgeonnantes. La cicatrisation commence à se faire sur les bords. Tou-

jours suintement de sérosité. Un peu de fatigue dans les jambes. Les brulûres, qui avaient totalement disparu, reprennent depuis deux jours. Sommeil bon. Appétit excellent. Reprendre *Sulfur* (^{30}), 2 jours, puis *Clematis vit.* (^{6}). Toujours même pansement avec *Clematis vit.*

18 février 1908. — Les plaies se retrécissent. Des bandes de tissu cicatriciel les traversent d'un bord à l'autre. Plus de brûlures; par contre, les digestions deviennent difficiles. La malade se plaint d'aigreurs à l'estomac, de renvois herbacés et de somnolence après les repas. Elle accuse en même temps un peu de constipation, caractérisée par des besoins d'aller à la selle sans résultat. *Nux vomica* (^{30}), 2 granules avant le repas, 2 jours. Reprendre ensuite *Clematis vit.* (^{6}).

3 mars 1908. — Va très bien. Les troubles digestifs et la constipation ont disparu. La cicatrisation des ulcères se poursuit régulièrement. Celui de la jambe droite est presque guéri; à la jambe gauche, la plaie est réduite de plus de moitié.

Clematis vit. (^{6}), prendre 2 granules matin et soir, 2 jours sur 6. Pansement à *Clematis vit.*

28 mars 1908.— Ulcère de la jambe droite totalement cicatrisé, mais un peu d'eczéma humide apparait au niveau de la malléole interne. A la jambe gauche, il ne reste plus qu'une place de 1 centimètre carré environ.

Rhus tox. (^{6}). Prendre 2 granules matin et soir. Continuer le pansement avec *Clematis vit.* sur la jambe gauche.

21 avril 1908. — Les deux jambes sont entièrement guéries. La peau est souple, un peu écailleuse, seulement au niveau des anciens ulcères. L'eczéma a disparu.

Depuis, j'ai revu ma malade à différentes reprises. La

cicatrisation est restée parfaite, et l'état général n'a aucunement été troublé.

OBSERVATION II.

Mme X., 32 ans, vient me consulter le 5 décembre dernier pour un ulcère variqueux de la jambe droite. Il y a dix ans, à la suite d'un accouchement très pénible, elle eut une phlébite dans cette jambe, phlébite qui nécessita, paraît-il, un séjour au lit de huit mois. Deux ans après environ, apparut l'ulcère qui, malgré les divers traitements essayés successivement par plusieurs médecins, ne cessa de s'accroître. Pendant quelque temps, cependant, à l'occasion d'une nouvelle grossesse, la plaie se recouvrit d'une épaisse croûte, et le suintement cessa. Mais aussitôt après l'accouchement, cette croûte tomba d'elle-même, et l'écoulement reprit de plus belle. Depuis six mois, désespérée par les insuccès répétés de toutes ses tentatives, elle a renoncé à se soigner, mais souffrant à nouveau de douleurs intolérables, elle se décide à essayer l'Homœopathie, dont on lui a dit le plus grand bien.

A l'examen, je trouve à la partie moyenne de la jambe droite, au niveau du tibia, un ulcère variquenx de 8 cm. de longs sur 5 cm. dans sa plus grande largeur, d'où s'écoule un liquide blanc-grisâtre, un peu fétide. Tout autour de cet ulcère et au-dessus, sur une assez grande étendue, la jambe est œdématiée, et la pression du doigt détermine un godet assez profond. La plaie est très douloureuse, et la malade me dit y éprouver une sensation de brûlure, comme si on lui enfonçait sans discontinuer des aiguilles rougies au feu. Ces douleurs là font plus violemment souffrir la nuit à la chaleur du lit,



principalement de minuit à 5 heures du matin. Naturellement, tout sommeil est presque impossible, et la malade dort à peine quelques heures. Aussi, elle a maigri considérablement et se trouve très fatiguée. Rien à signaler de particulier dans ses antécédents héréditaires et personnels.

Je prescris *Sulfur* (³⁰), à prendre 2 granules matin et soir pendant 2 jours, puis à la suite, *Arsenicum album* (¹²), granules également matin et soir. Localement, pansement humide avec *Clematisvit.* T. M., comme dans l'observation précédente.

12 décembre 1908. — L'ulcère a un meilleur aspect. L'écoulement est clair. Plus de fétidité. L'œdème persiste aussi prononcé. Sommeil un peu meilleur. Elle s'endort le soir en se couchant, mais est réveillée à minuit par une sensation de brûlure au niveau de la plaie, qui persiste quelques heures, et se calme progressivement. Elle peut alors se rendormir jusqu'au matin. Elle se réveille un peu moins fatiguée. *Arsenic. alb.* (³⁰), 2 granules matin et soir, 3 jours sur 6. Même pansement.

19 décembre. — La malade va beaucoup mieux. Les douleurs ont complètement disparu. Le sommeil est excellent; elle dort à présent la nuit entière. Se sent beaucoup plus forte. L'ulcère bourgeonne et se rétrécit sur les bords. Très peu d'écoulement. Œdème beaucoup moins prononcé. Je continue le même traitement sans aucun changement.

5 janvier 1909. — La plaie a diminué d'un tiers environ. La cicatrisation se poursuit normalement. Aucune douleur. Etat général très bon. Je fais cesser les granules d'*Arsenic. alb.*, et les remplacer par *Clematis vit.* (⁶), à prendre 2 granules matin et soir.

21 janvier. — L'ulcère se cicatrise avec une grande rapidité. Il suinte encore un peu de sérosité. L'œdème a disparu. Même traitement.

6 février. — L'ulcère est presque entièrement cicatrisé. Il ne reste plus à vif qu'un petit point à peine mesurable. La malade éprouve quelques démangeaisons dans la jambe. Elle a eu également une assez forte migraine. Etat général bon. *Sulfur* (30), 2 granules matin et soir pendant 2 jours sur 10.

20 février. — La cicatrisation est complète. La peau est un peu rugueuse et écailleuse, mais les démangeaisons ont cessé. La migraine n'a pas reparu. Je fais arrêter les pansements, mais continuer *Sulfur* (30) pendant quelque temps.

J'ai revu depuis la malade, à diverses reprises. La peau qui recouvre l'ancien ulcère est souple. La cicatrisation est parfaite.

J'ai cru utile de rapporter ces deux observations, car, indépendamment de l'intérêt qu'elles présentent par elles-mêmes, elles permettent d'établir un point de comparaison entre la valeur des deux thérapeutiques allopathique et homœopathique. D'un côté nous trouvons : traitement de plusieurs années, résultat nul ; de l'autre, guérison rapide en trois mois. La supériorité de l'Homœopathie se dégage donc manifestement de cette constatation ; d'autant plus que dans chacun des cas que j'ai cités, l'action des médicaments se montre en toute évidence et ne laisse aucune place au doute. Si, cependant, pour expliquer la cicatrisation des ulcères, des critiques soi-disant impartiaux, préféraient encore invoquer ici « la suggestion » ou « les heureuses coïncidences », je me contenterais, pour toute réponse, de leur donner un

sage conseil, étudier au plus vite l'Homœopathie, afin d'avoir, eux aussi, la chance et le succès.

Docteur Paul CHIRON,
de Paris

Faits significatifs

J'appelle ainsi des guérisons rapides dues au traitement homœopathique, là où des années de traitement allopathique ont échoué. Ce sont ces faits qui frappent la clientèle et qui devraient, ce me semble, entrainer la conviction des représentants de la médecine officielle. Permettez-moi de vous en citer quelques-uns, pris parmi les plus typiques,

1er Fait. — Eczéma à sièges variés, datant de 28 ans, guérison en 11 jours.

« Docteur, j'ai 48 ans, je suis négociant, et je suis, quoique bien constitué, atteint depuis 28 ans d'un eczéma très rebelle, très douloureux aussi, pour lequel j'ai essayé plus de trente traitements différents, toujours sans succès. J'ai dépensé près de douze mille francs à consulter, à me droguer de toutes les façons. Mon fils est étudiant en médecine et se trouve stagiaire actuellement dans le service de M. le professeur C.... Hier, il est rentré de l'hôpital en me disant que ce maître avait fait une leçon sur l'eczéma et sur la difficulté qu'on rencontre à le guérir. Il a terminé son cours en disant qu'il connaissait un médecin homœopathe guérissant les maladies de peau avec une sûreté et une rapidité qui le déroute (sic).

Comme il ne peut s'agir que de vous, je viens vous trouver, en désespoir de cause et sans grande confiance, je l'avoue. Je souffre atrocement des mains, et ne puis presque pas m'en servir. *A chaque pleine lune*, mon eczéma est à son paroxysme ; il décroit un peu à la *lune décroissante*. C'est une remarque que j'ai faite depuis 28

ans que je souffre. *La lune, à elle seule*, a une plus grande influence que tous les traitements (onguents, pommades, remèdes internes) prescrits par les cinquante médecins de Toulouse, de Montpellier, de Paris. Je ne dois pas vous cacher que, las des docteurs, j'ai fait usage aussi de toutes les indications lues à la 4me page des journaux. Aujourd'hui je ne fais plus rien, et cela d'après le conseil même de mon médecin. »

Je tiens à faire observer que tous ces détails me sont fournis spontanément par le malade, sans aucune question de ma part.

Je procède à l'examen du patient : homme grand, fort ; rien aux poumons, rien au cœur, aucun antécédent spécifique. Je constate au-dessus de l'anus, au coccyx une large plaque rouge, très prurigineuse, plaque qui envahit le sillon médian interfessier et qui, me dit le malade, se propage beaucoup plus bas encore, à *toutes les pleines lunes*. Aux plis articulaires des 2 coudes, deux plaques rouges sèches, un peu saillantes, à desquamation furfuracée.

Enfin, aux deux faces palmaires des mains, je vois de longues, fines, profondes crevasses, très douloureuses, sans jamais aucun suintement, huit grandes crevasses à la main droite, cinq à la main gauche. *Chaque pleine lune exaspère* et les lésions et les souffrances.

Traitement. *Ledum palustre* 12e (pour le dos). *Sepia* 12e pour les coudes. *Graphites* 12e pour les mains, un remède toutes les 12 heures, les trois en 36 heures. Continuer ainsi pendant 15 jours. En trois jours dos et bras sont guéris ; les crevasses des mains sont presque disparues, mais pas complètement. *Petroleum* 1e trit. centésimale 0 g, 10 pour compléter l'action de *Graphites*. Au onzième jour, tout est guéri. J'avertis de se méfier de la *pleine lune prochaine*. En effet, réapparition de 2 cre-

vasses petites et vite réprimées. Guérison absolue depuis 4 mois. J'avais fait continuer *Ledum*, *Sepia*, *Petroleum* pendant un mois, un médicament tous les 3 jours : les 3 en 9 jours.

2me Fait. — Mme X., 39 ans, fortement bâtie, mère de plusieurs enfants, est atteinte depuis 5 ans d'une toux convulsive à accès irréguliers, de jour et de nuit, contre laquelle elle a épuisé toutes les ressources de la médecine ordinaire; elle a été aussi soignée sans résultat par quelques homœopathes connus.

Rien aux poumons, rien au cœur: l'examen de la gorge ne me révèle rien d'anormal, mais provoque un accès de toux durant lequel j'examine ma malade aussi attentivement que possible.

Face rouge, yeux glonflés et pleins de larmes, respiration et pouls très rapides. Vomissement de quelques glaires.

Mme X. me dit que c'est chaque fois ainsi, que souvent on croit qu'elle a abondamment pleuré. La toux, qui revient par crise répétées huit ou dix fois dans les 24 heures, est toujours plus forte dans la 1re partie de la nuit, moindre dans la seconde. En tout cas, dès qu'elle paraît au grand air le matin, elle a invariablement un accès.

Lisez Chargé [1], chapitre de la toux, page 298, et vous verrez pourquoi *Ipeca* 12e dil. a guéri de suite cette dame.

Cinq semaines après, elle n'a pas toussé une fois et a pu suivre impunément toutes les séances du concours hippique, assez fraîches cette année.

3me Fait. — « Je suis contre-maître dans l'usine de M. G., votre ami personnel, docteur, qui m'a chargé de vous accompagner l'ouvrier que voici, et qui souffre depuis près de 10 ans de douleurs d'estomac atroces.

---

[1] *Chargé. Maladies des organes de la respiration.* Baillière. Paris.

Il a 46 ans, paraît robuste, comme vous le voyez, ce qui n'empêche pas que deux fois par jour, à l'usine, pendant son travail, il est pris d'un malaise, durant lequel on dirait qu'il va mourir : il pâlit, sue, râle presque, et s'il a quelque aliment sous la main, tout disparait, même la douleur atroce qu'il ressent à l'estomac, comme s'il y avait une plaie. Il ne vomit jamais. Il est espagnol, parle peu français ; c'est pourquoi je l'accompagne chez vous, comme je l'ai accompagné chez beaucoup d'autres docteurs, qui n'ont rien pu faire pour le soulager, et qui ne comprennent rien à son mal.

Homme de taille moyenne, trapu ; aucune lésion ; mine bonne.

Lisez la « matière médicale » d'Hahnemann tome 2, page 88, et vous saurez pourquoi *Cannabis satira* 12e et 30e a guéri cet homme complètement.

Cette guérison, opérée de suite, se maintient depuis six semaines.

Dr J. Favre,
de Toulouse

REVUE DES JOURNAUX

Le Propagateur de l'Homœopathie n'a pas été le seul journal homœopathique à parler de la conduite du Dr Huchard vis-à-vis de l'Homœopathie. Le Dr Nilo Cairo, parlant de cette conduite, a noté aussi avec ces impressions l'attention que la leçon du Dr Huchard a provoqué au Brésil. N. d. l. R.

Le Dr Huchard et l'Homœopathie, par le Dr Nilo Cairo, de Curityba, Brésil.

L'émotion provoquée dans le monde médical par la leçon publiée en novembre 1907 dans le *Journal des Praticiens*, a été aussi agréable pour les homœopathes qu'inattendue et regrettée par les galénistes intransigeants. Comme ailleurs, au Brésil, la *Rivista Medico-Chirurgica* et, à sa suite, *l'Imprensa medica*, en traduisant inexactement la parole du maître Huchard — traditore ! — ont essayé d'atténuer, de nier même, son adhésion de la première heure, à notre doctrine. Malgré les additions et les tortures du traducteur, qui la désigne comme une nouvelle profession de foi des antiques croyances du Dr Huchard, dans cette leçon on

trouve quatre principes : action dynamique des médicaments ; loi des semblables ; loi des contraires ; petites doses. Accepter comme base de sa méthode ces quatre variétés, c'est positivement faire de l'homœopathie.

L'action dynamique des médicaments, le maître la reconnaît non chez certains d'entre eux — comme le dit traîtreusement le traducteur — mais la généralise à tous ceux qui agissent par contact direct avec la cellule vivante, action qualitative et non quantitative. L'influence qu'ils exercent n'est pas chimique, mais catalytique, et à doses si réduites, qu'elles correspondent à un commencement de dissociation de l'atôme. L'homœopathie ne dit pas autre chose, d'accord avec le maître, qui veut bien voir dans l'aveu de ces faits une évolution de la thérapeutique de demain.

La loi des semblables, vieille comme Hippocrate, acceptée par Stahl, puis par Hahnemann, constatée par les expériences cliniques de Trousseau, Lancereaux, Charcot, Ménière et, en 1907, par Léop. Levy et Rotschild, cette loi, pour inexplicable qu'elle soit, repose sur des faits plus éloquents que tous les raisonnements du monde, loi solide à laquelle obéit le plus souvent la thérapeutique des maladies internes et sur laquelle le maître de l'hôpital Necker appuie sa foi thérapeutique ; et voilà ce que *l'Imprensa medica* appelle faire une nouvelle profession de foi de ses anciennes croyances en thérapeutique.

Arrivant à la loi des contraires, le maître Huchard l'applique dans des cas bien déterminés, *presque toujours* dans ces cas de thérapeutique symptomatique palliative. Et empruntant les paroles du Dr P. Jousset, il dit positivement que le traitement *contraria contrariis* annihile la médication curative, et ne se légitime que dans les cas incurables, ou des accidents de courte durée, avec douleurs intolérables, menaçant l'existence. Il se proclame éclectique, mais il sait l'être, et cette restriction exprime toute sa pensée ; il l'est comme Hahnemann dans *l'Organon*.

Le Dr Huchard s'insurge contre l'affirmation qu'un médicament puisse produire une maladie absolument assimiliable à une maladie naturelle. Nous sommes d'accord, nous disons seulement que les remèdes agissent dans la même direction que les maladies qu'ils guérissent, similitude ne signifie pas pour nous identité, et le maître a bien souvent constaté la ressemblance entre l'hydrargyrose et la syphilis — pour ne citer que celle-là — fait réel, incontestable pour lui comme pour tous. Le désaccord entre nous n'est qu'apparent.

Il s'insurge énergiquement contre la doctrine que la vertu du médicament consiste dans l'ensemble de la maladie artificielle qu'il produit. Hahnemann ainsi expliquait leur action, par les effets secondaires, opposés aux effets primitifs. L'ensemble des effets primitifs, la maladie artificielle indiquait par analogie le médicament indiqué dans une maladie naturelle. Les effets secondaires, opposés aux effets primitifs, produisent la cure. Le remède, indiqué homœopathiquement, agit, en fait, allopathique-

ment *Similia similibus curentur* et non *curantur;* ou encore, comme dit Ozanam *Contraria similibus indicantur*.

Sans doute l'importance exagérément donnée à des symptômes inutiles, secondaires dans l'expérience sur le sujet sain est à blâmer, mais c'est une faute imputable à l'observateur et réduite à un nombre de symptômes moindre; la pathogénésie garde son importance, si elle guide l'emploi des médicaments semblables, et à petite dose, deux préceptes exacts sur lesquels, d'après Huchard même, la doctrine médicale doit s'appuyer.

Le maître s'insurge encore énergiquement, et ici contre les thaumaturges à l'imagination délirante prescrivant des 100e, 20,000e, 500,000e dilutions; mais il reconnaît que certains remèdes agissent mieux à la 30e, fait qui, d'après lui, demande confirmation.

Et cependant Huchard, comme Jousset qu'il cite, sait bien que Lucrèce l'a dit : la nature agit par des corps imperceptibles, *corporibus cæcis*.

Il se défend d'adhérer aux doctrines et à la pratique d'Hahnemann, tout en étant disciple déclaré d'Hippocrate. Ce qui n'empêche pas que c'est à la loi de similitude qu'obéit le plus souvent la thérapeutique des maladies internes, et que certains remèdes agissent mieux à la 30e dilution.

Après une longue incubation de sa pensée, au milieu de l'incohérence, chaos thérapeutique où nous nous débattons, dit Huchard, pour protester contre la parole de Marchal (de Calvi) qui se plaint qu'en médecine il n'y ait plus, depuis longtemps, ni principes, ni foi, ni loi, il veut les appuyer sur des lois solides. A savoir : 1o les médicaments agissent par dynamisme, à doses fractionnées, infinitésimales, réduites à un commencement de dissociation atomique, quelques-uns même à la 30e, fait qui demande confirmation. 2o dans la plupart des cas, la thérapeutique des maladies internes, obéit à la loi de similitude. 3o La thérapeutique palliative, qui annihile celle de la loi de similitude, régie par la loi des contraires est légitime dans les cas incurables, accidents de courte durée, ou de douleur intense menaçant l'existence.

Tel est le trépied sur lequel repose la thérapeutique de demain pour le maître français. En dehors de ces faits incontestables qu'affirme Huchard, tout le reste n'est que sophisme, concession aux demi-dieux d'un olympe où il est bien près d'occuper la première place, si même il en est qui l'aient égalé. Prisonnier, du fond de son cachot olympique, ce maître admirable semble dire, lui aussi : *E pur si muove !*

(Résumé d'une série d'articles publiés en février-mars 1909, par le Dr Nilo Cairo dans le *Correio Paulistano*, journal politique du Brésil.

Dr M. PICARD,
de Nantes.

5me Année 31 Juillet 1909 N° 7

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

Conseils du Dr Beck pour l'étude et l'application de l'Homœopathie

Il est toujours bon de méditer les conseils de nos anciens maîtres. On lira sans doute avec plaisir la lettre qu'écrivait l'érudit praticien suisse, le Dr Beck, à mon père, qui avait proposé, au *Congrès international de médecine homœopathique de 1868,* de publier une nouvelle édition française de la Matière médicale pure de Hahnemann. Cette lettre du Dr Beck comporte de précieux enseignements, peut-être même eut-elle une influence décisive sur les travaux ultérieurs de mon père, qui, dès ce moment, étudia mieux les symptômes moraux et psychiques des remèdes.

La publication de ces observations inédites du Dr Beck donnera certainement aux jeunes médecins homœopathes l'impulsion nécessaire pour mieux se lancer dans l'étude de la matière médicale, elle fera taire aussi les critiques inop-

portunes et injustifiées que certains homœopathes adressent encore à l'œuvre de Hahnemann. Il faut espérer encore que leur lecteur démontrera à nos confrères qui ne connaissent pas l'homœopathie, que cette méthode n'aurait rien d'un sujet irritant si elle était discutée avec loyauté dans une conversation entre un médecin allopathe et un médecin homœopathe.

Dr Jules GALLAVARDIN

Monsieur le Docteur et très honoré Confrère,

Je viens vous remercier de l'initiative que vous avez prise pour une nouvelle édition des *pathogénésies de Hahnemann*, complétée par tous les autres travaux de ce genre publiés jusqu'ici.

Permettez-moi cependant, quoique inconnu de vous, de venir protester contre plusieurs des injustes accusations dont l'œuvre de notre maître a été l'objet, lesquelles pourraient avoir une funeste influence sur l'esprit qui dirigera cette grande entreprise.

Et d'abord, de quelle valeur peut être le reproche lancé contre notre maître par M. le Dr Roth et reproduit au dernier congrès, d'avoir créé une *matière médicale* qui ne contiendrait pas moins de quinze mille erreurs. Où étudions-nous les symptômes de nos médicaments, sinon principalement dans cette matière médicale. Comment se fait-il donc que, lorsque nous les appliquons *homœopatiquement*, soit isolés, soit par groupes, aux symptômes morbides que nous rencontrons, nous réussissions à combattre heureusement les maladies dont ils sont les semblables? Quinze mille erreurs! mais c'est plus du tiers de la *matière médicale*, et comment est-ce compatible avec les merveilles cliniques qui ont fait triompher l'homœopathie de ses innombrables ennemis? Les erreurs proviennent bien plutôt de notre légèreté, qui nous rend impatients

du joug de la loi de l'individualisation, du désir qui nous pousse à apprendre vite, en gros, et nous fait trop souvent négliger d'exercer l'homœopathie d'après les règles sévères imposées par Hahnemann. Comment ! quinze mille erreurs dans l'admirable protocole, l'une des bases de la rédemption du mal physique, où se trouvent inscrits, purement et simplement, les symptômes, moraux et intellectuels, de sensations et de fonctions, de lésions matérielles, etc., quand on sait avec quelle rigueur les expériences étaient conduites, et avec quelle facilité on regardait comme entachées de nullité, et à rejeter, par conséquent, toutes les épreuves tant soit peu douteuses ! Qu'est-ce donc que la leçon que nous ont donnée les recherches de la *Société Viennoise,* sinon la *confirmation* des symptômes Hahnemanniens, plus la découverte d'un certain nombre de symptômes dûs, pour la majeure partie, aux progrès des méthodes d'examen. Mais la plus grande précision apportée par cela même dans l'ensemble de ces recherches n'infirme nullement la valeur de la *Matière médicale*, elle ne fait que l'enrichir.

Quelques médecins reprochent à l'œuvre de Hahnemann le défaut de *Lésions de tissus*. Est-ce bien sérieusement que l'on peut porter cette condamnation? Ne trouvons-nous pas un très grand nombre de lésions de tissus dans la matière médicale ? Prenons quelques antipsoriques; Voici *Nitri acidum* avec les symptômes 156, 157, 176, 183-189, 242, 246-269, 295-299, 304-316, 320-326, 334-337, 362, 366-368, 373-378, 381, 424, 425, 572, 576, 577, 708, 719-726, 732-736, 744, 745, 773, 776, 777, 934, 935, 965, 966, 970, 971, 1029, 1030, 1042-1044, 1050, 1051, 1206-1208, 1212-1215.

Au chapitre de *Baryta carbon.*, je trouve les symptômes 106-110, 130-137, 200, 205, 212, 218, 225, 242, 244, 248, 250-252, 453, 454, 561, 562, 572, 595, 598, 612-614,

Silicea me fournit les symptômes 163, 164, 172, 173, 222, 223, 226-228, 240-243, 254-257, 263-281, 284, 315-317, 330-332, 574, 576, 577, 582, 585, 727, 762-765, 769-771, 774, 790, 792, 814, 815, 818, 819, 839-844, 881, 882, 942, 984.

Il me serait facile de continuer la citation de nombreux symptômes, très matériels, si vous ne les connaissiez pas beaucoup mieux que moi ! Au reste, je veux bien admettre, pour un moment, que les pathogénésies de Hahnemann sont très pauvres en lésions matérielles ; mais alors, je partirai de là pour engager ceux qui s'en plaignent tant à combler bien vite cette lacune, et je leur adresserai un bon *Sursum corda !* Allons, Messieurs, du courage et surtout de la persévérance ! Hahnemann a défriché le champ, a montré la méthode; vous êtes d'une sévérité outrée envers lui, parce que, dans une vie d'homme il n'a pas parachevé son œuvre, et nous a laissé de l'ouvrage à faire. Eh ! bien, venez à la rescousse, imitez son immortel exemple, et employez ce qui vous reste d'énergie à chercher les symptômes de l'ordre le plus important pour vous. D'innombrables substances gisent inconnues dans le laboratoire de la nature, dévoilez en les propriétés, mais surtout ne vous rebutez pas trop tôt et apportez dans vos recherches l'extrême rigueur qui brille dans celles de Hahnemann, ce noble génie couronné de la double auréole de la persévérance et de l'invention, qui a consacré *soixante ans* à son œuvre. *Mais la critique est facile, et l'art est difficile.*

Une partie des lacunes de la matière médicale peut-être comblée par les faits que nous apporte la toxicologie humaine et comparée; mais cette dernière nous donnera difficilement des résultats d'une application rigoureuse, chaque espèce animale réagissant *à sa manière*, sous l'effet d'un agent anormal. La première nous donnant très souvent des symptômes suraigus, qui entraînent promptement la mort, un grand nombre d'altérations de tissus n'ont pas le temps de se produire. Faudra-t-il donc que les expérimentateurs homœopathes poussent leur dévouement jusqu'aux altérations les plus graves de leurs organes? et quand leur sacrifice aurait été accompli, ne resterait-il pas toujours, d'un côté, l'extrême difficulté de diagnostiquer rigoureusement un grand nombre de lésions de tissus intérieurs, de l'autre, la nécessité absolue de traiter ces lésions supposées ou douteuses, ou même certaines d'après la règle éternelle de la forme symptomatologique?

Ne le voyons-nous pas à chaque instant pour les lésions extérieures, que nous guérissons très souvent en nous basant, non sur leur objectivité, mais, au contraire, sur les symptômes de sensation, de fonctions qui les accompagnent. Est-il nécessaire que *Silicea* désorganise une grande articulation pour que nous apprenions à traiter par elle une tumeur blanche? Est-il à désirer que nous arrivions à voir des expérimentateurs produire sur eux des affections organiques du cœur avec *Arsenicum, Iodium, Spigelia*, etc., pour apprendre à opposer utilement ces agents aux affections matérielles de cet organe? Nous faut-il des épanchements et des ramollissements cérébraux *in corpore humano* pour parvenir à la connaissance des moyens qui peuvent avoir encore de l'influence dans ces

cas extrêmes, quand le diagnostic est lui-même si incertain? Qui voudra pousser l'expérimentation des poisons de la moëlle épinière jusqu'à la destruction de ses propres faisceaux gris, et cela pour trouver le ou les spécifiques des maladies de cette partie de l'organisme? Quand le mal est peu avancé, nous l'arrêtons et même le guérissons. Quand les fibres sont convertis en globules graisseux, aurions-nous la prétention de les reproduire? Les pleurésies nous offrent plusieurs espèces aussi importantes que difficiles ou même impossibles quelquefois à distinguer les uns des autres; les disciples de Hahnemann sont passés maitres dans l'art de les combattre; avons-nous eu besoin pour cela d'en voir les divers exsuda en ouvrant la poitrine des expérimentateurs? Lorsque le maréchal Radetzky fut homœopatiquement guéri d'un cancer mélanique de l'œil, le médecin n'avait pas eu besoin de cette lésion de tissu sur quelque martyr de l'expérimentation.

Je désire, autant que mes confrères, que la symptomatologie pathogénétique s'enrichisse chaque jour davantage, et se rapproche autant qu'il est humainement possible de la perfection; mais je ne crois pas qu'elle nous serve jamais des cailles toutes rôties, comme on parait le demander. La raison du médecin devra toujours féconder ses données. Tant que nous voudrons faire découler les indications thérapeutiques de lésions dont le diagnostic sera toujours *douteux* pour la *grande généralité* des praticiens, la thérapeutique ne pourra s'émanciper de cette tutelle, et portera des fruits qui lui ressembleront; nous n'aurons fait que changer le faux point de départ de l'ancienne médecine, toujours préoccupée de la connaissance de la cause première, à essence inconnue.

Dans les critiques passionnées dirigées contre les

travaux de Hahnemann par des homœopathes, on a trouvé à propos de glisser l'accusation qu'il s'y trouverait des *puérilités*, et la verge des juges a fustigé plus d'une fois la mémoire du grand homme, qui a été assez sot ou assez ingénu pour en faire gravement collection. Mais s'il y a quelque chose de puéril en ces questions, c'est l'accusation elle-même, qui prouverait seulement que ses au teurs en sont encore à l'enfance de la pathologie et de la séméiotique. Ils ignoreraient donc que des maladies graves, des maladies mortelles sont souvent annoncées ou accompagnées par des symptômes *puérils*, si on le veut absolument, mais derrière lesquels se cachent trop souvent la mort ou la démence. Les maladies mentales, entre autres, et parmi elles celles qui finiront par réduire les plus hautes intelligences à l'état de *gâteux*, dans un cabanon de Bicêtre, ne commencent-elles pas souvent par des symptômes du plus charmant ridicule, par des bizarreries fugaces, par des puérilités? Et cependant le praticien exercé ne prononce-t-il pas, dans ces cas, le pronostic le plus triste? Or, si la pathologie nous apprend à reconnaître l'affreuse signification de certaines futilités symptomatologiques, pourquoi les médicaments ne pourraient-ils pas, dans cet ordre de faits, aussi bien que dans tous les autres, engendrer des perturbations d'une haute importance, malgré leur peu de valeur apparente. Au lieu d'en rire, recueillons-les religieusement et opposons-les, le cas échéant, à leurs semblables. Pour quant à moi, j'ai eu fréquemment à en faire usage avec succès, et plus d'une fois j'ai gémi de les avoir méconnues ou oubliées.

Permettez-moi, Monsieur le Docteur, de vous citer quelques faits, dans lesquels l'importante clinique des

puérilités Hahnemanniennes a brillé de tout leur éclat ; les uns tirés de ma pratique, les autres observés par notre éminent confrère, M. le Dr de Villers, de Dresde. Ils viendront corroborer ceux que vous n'aurez pas manqué de rencontrer vous-même.

1° Une jeune femme atteinte de fièvre puerpérale en est arrivée au point que les médecins allopathes qui la traitent annoncent que tout traitement ultérieur est devenu inutile, que la mort ne tardera pas, au delà de 12 à 24 heures, et qu'ils se retirent. L'homœopathie, cette ancre de salut des cas désespérés, suppliée d'intervenir, ne trouve aucun motif, après un examen minutieux, de modifier le pronostic porté. Tout à coup la malade (je devrai dire la moribonde) porte ses mains au bonnet qui entoure sa tête ; dans son délire elle paraît vouloir tantôt procéder à mettre en bon ordre sa belle chevelure, tantôt nouer les attaches de son bonnet.

Une lueur d'espoir, basée sur les symptômes puérils 62, 1401, 1402 de *Sulfur* est saisie ; la 30e dilution est administrée de 6 heures en 6 heures, et, après trois doses seulement, le pronostic était modifié heureusement, et la jeune mère sauvée par les sublimes puérilités du maître (1).

2° Une Française, âgée de 18 ans, fraîchement débarquée à St-Pétersbourg, gagne une fièvre typhoïde à marche

(1) Voici les symptômes de la *Matière Médicale* : « 62, Elle s'imagine avoir de beaux habits et prend pour tels des haillons ; 1041 Sorte d'anxiété dans les mains qui l'oblige à saisir quelque chose ; 1042 Mouvement involontaire qui porte à saisir avec les mains, surtout l'après-midi ». Si chez cette malade, le Dr Beck a obtenu un succès, c'est qu'il a su trouver l'appropriation générale du remède à la maladie. C' st l'interprétation qui fait le médecin, mais il ne faudrait pas, par une fausse interprétation, donner *Sulfur* dans tous les cas de fièvre puerpérale, car l'indication de ce médicament se trouve rarement dans cette maladie qui réclame parfois l'application de *Bryonia*. *Solubilis*, *Aconit*, *Belladona*, *Veratrum Viride*, *Pyrogenium*, *Arsenicum*, *Lachesis*, *etc.*

rapide et très grave, qui, le 11me jour de la maladie, ne laissait presque aucun espoir de guérison. Je recommençai, ce jour-là, un examen sévère des symptômes, et les parents, pressés par mes questions, me marquèrent enfin un signe inutile pour eux, boussole pour moi : des rires accompagnés de chants depuis deux jours. Le hasard voulut que j'en fusse témoin dans ce même moment. La figure prit une expression enjouée, la malade se mit à rire et à fredonner un air gai, ses yeux brillèrent d'intelligence et de bonheur. Or, tout cela contrastait horriblement avec l'enfoncement des yeux dans les orbites, les tempes creuses, la lividité du teint, le nez effilé, les lèvres noires et desséchées, les ronchus produits par la respiration ; mais je tenais quelques-uns de ces symptômes extraordinaires, dont Hahnemann recommande la recherche, et ces *puérilités* me firent administrer *Agaricus musc. 30,* de 2 heures en 2 heures. Non seulement ce remède amena une issue heureuse de la maladie, mais il la produisit avec une telle rapidité que la marche de l'affection en fut comme brisée. Dès le lendemain tout danger avait disparu, et la convalescence était en bonne voie le 18me jour.

Un autre cas analogue me permit de constater, une deuxième fois, l'extrême importance d'*Agaricus musc.* dans la fièvre typhoïde caractérisée par des symptômes *puérils*, auxquels correspondent victorieusement ceux de ce médicament.

Un de mes parents, jeune homme à formes herculéennes est mort, il y a plusieurs années, d'un typhus présentant les mêmes symptômes. Le médecin s'était borné à sourire savamment quand on avait appelé son attention sur ces *puérilités*.

3º Un garçon de 11 ans présente l'habitus d'une constitution nerveuse à l'excès, et la faiblesse de ses parents l'a rendu insupportable. Pâle, vorace par moments, gourmand, nourri de confitures et de pâtisseries, indocile, incapable de fixer son attention sur un sujet quelconque d'étude, il souffre depuis plusieurs mois d'une névrose, qui a paru à des spécialistes assez caractérisée pour diagnostiquer une maladie, au début, de l'axe cérébro-spinal, dont les suites seraient indubitablement fatales; mais il ne la nommèrent pas. Quand je le vis, il avait des mouvements brusques, saccadés; il se plaignait d'une douleur intermittente et atroce, s'irradiant depuis la tempe gauche vers la face, le front, le vertex et l'occiput, et s'accompagnant souvent de spasmes cloniques. L'anamnèse ne m'apprit rien de notable; la forme caractéristique du mal était insaisissable, le malade dédaignait de répondre exactement aux questions que je lui posai. Impossible, en outre, de trouver les causes d'exacerbation et de diminution des accès. Le malade s'effarouche quand je m'approche de lui et dans tous ses rapports avec ceux qui l'entourent, il témoigne du sentiment de sa supériorité dédaigneuse par gestes ou par paroles. Un traitement homœopatique avait échoué lorsque je fus appelé en consultation. Je ne savais trop où chercher dans ces conditions le fil conducteur, lorsque les derniers symptômes moraux me frappèrent et me remirent en mémoire les puérilités morales de la pathogénésie de *Platina*, qui, en effet, produisit trés promptement la guérison.

4º Une femme était atteinte de manie puerpérale; cette maladie avait résisté à plusieurs agents homœopathiques. Les symptômes dominants étaient les suivants : La malade se coiffait d'un turban qu'elle fabriquait avec le premier

chiffon venu, se faisait des bracelets avec des bandes de papier et tous ses gestes impérieux donnaient des ordres muets. Question de rire pour les homœopathes qui trouvent ridicules les puérilités symptomatologiques morales de Hahnemann, indication du remède pour ceux qui respectent le prodigieux talent d'observation de notre maître. *Platina* produisit la guérison du soir au lendemain (de Villers). Or, qui ne connait pas la gravité de cette forme de folie, et qui pourra nous dire, d'une manière certaine quels sont les symptômes utiles et inutiles dans les pathogénésies ?

5o Une demoiselle voyait arriver la ruine inévitable de la fortune de ses parents. Au plus large bien-être succédait déjà une gêne d'autant plus pénible à supporter qu'il fallait encore la tenir secrète. Profondément atteinte dans ses affections, son amour-propre, son orgueil, elle devait néanmoins fréquenter le monde et ensevelir dans son cœur d'amers chagrins. Un soir, elle s'évanouit dans une réunion, et quand elle se réveille, elle se réveille folle. Le medecin appelé le lendemain voit la malade occupée au contenu de son écrin, qui, hélas ! était vide, mais que la pauvre enfant, dans son délire, voyait encore orné de ses anciens bijoux. L'habile praticien saisit à l'instant et le symptôme extraordinaire qui caractérise la maladie et l'indication homœopathique de *Platina*. En effet, ce médicament coupa court instantanément à une maladie qui s'annonçait si grave. Une puérilité servit de phare (de Villers).

De grâce, Monsieur le Docteur, ne vous laissez pas entraîner, par de funestes et injustes critiques, à émonder les pathogénésies de Hahnemann, à détruire les rameaux précieux de cet arbre divin. Conservez-les, eux qui ont

déjà sauvé tant de vies, soulagé tant de douleurs, conservé tant d'intelligences. Certain que vous ne travaillerez qu'à compléter les travaux du maître, qu'une traduction inexacte nous a mal rendus, je souscrirai volontiers pour un exemplaire de votre édition.

Dr A. Beck
de Monthey, en Valais

L'édition projetée fut dans la suite publiée par le Dr Léon Simon et le Dr V. Léon Simon sous le titre : *Traité de matière médicale homœopathique,* contenant les Pathogénésies du Traité de matière médicale pure, et du Traité des maladies chroniques par S. Hahnemann, 4 volumes, Paris 1877-1885.

LE PASSÉ ET LE PRÉSENT

Il y eut un temps où nos contradicteurs prétendaient continuellement que nos succès étaient, en grande partie, attribuables à notre prescription d'un régime sévère. Quelques-uns d'entre eux, moins versés dans le *similia*, opposaient à nos défenseurs des observations dépourvues de sens et des arguments stupides. Ils proclamaient que notre méthode était un système de guérison par la foi. D'autres encore, moins instruits, prétendaient que l'*Homœopathie* ne convenait qu'aux enfants. Je ne sache pas que notre *pratique vétérinaire* ait été attaquée, mais, s'il en a été ainsi, il serait intéressant de demander aux agresseurs le degré de foi que les quadrupèdes ont dans notre traitement; en tout cas moins que les enfants, penserais-je, et cependant enfants et quadrupèdes sont très heureusement influencés par l'Homœopathie. Cela peut-être parce que leur constitution n'est pas usée par les excès de toute sorte? Je n'ai jamais entendu un fils

d'Apollon et d'Arsinoë dire cela, mais plus probablement parce qu'ils n'ont pas été drogués...

Et combien, parmi ces cerveaux superficiels de l'allopathie, qui, par paroxysmes, viennent brùyamment prédire notre extermination et notre fin, en tant qu'école médicale? Pauvres créatures désappointées; tandis qu'elles ont perdu leur temps dans une inutile croisade, l'*Homœopathie* est restée, devenant plus forte et développant tous les jours son influence. Et, pendant ce temps, la vieille souche de la *Polypharmacie* s'est divisée en sectes de plus en plus nombreuses, tellement bien qu'aujourd'hui la dite *Ecole officielle*, avec toutes ses prérogatives et sa puissance, a perdu ses caractères distinctifs, pour donner naissance à un gàchis thérapeutique qui parait ne devoir point finir.

Est-il jamais arrivé à nos détracteurs de trouver le motif qui fait que l'Homœopathie est plus florissante dans les pays libres et dans les sociétés éclairées? et pourquoi elle n'en a pas appelé aux ignorants et aux illettrés? Ne leur parait-il pas étrange et inexplicable que l'arbre du *Similia* ait cru si vigoureux et si important dans un pays hautement civilisé tel que l'Amérique?

Que l'on pense à l'énorme développement de l'Homœopathie en Amérique, depuis que le grand Constantin Hering résida à Philadelphie et que le lumineux éclair de la vérité se répandit sur toute la région septentrionale du nouveau monde! 13 collèges, 100 hôpitaux et dispensaires, 12,500 praticiens homœopathes et 22.000.000 de dollars en propriétés immobilières. Et, ce qui est mieux, l'estime et le soutien des classes les plus intelligentes de la société. De tels résultats ne peuvent se réaliser qu'en des pays libres, où le drapeau de l'éducation est porté

haut, où les droits individuels sont respectés, où il n'existe pas d'obstacle opposé à la connaissance humaine, où la loi est une pour tous, et où l'incompétence et la fraude peûvent être facilement établies et punies.

L'Homœopathie ne marche lentement que dans les pays où le pouvoir, l'influence officielle et l'intolérance règnent en suprématie ; où, le despotisme enraciné, l'autorité arrogante, les prérogatives arbitraires et les lois vexantes sont nécessaires pour maintenir la suprématie, avoir la haute main et arrêter les innovations antagonistes. L'*Alma mater* commande, le gouvernement approuve et le débutant doit obéir. Le praticien archaique ou qui n'est plus au courant de la science moderne devient, lui, hésitant, et il se demande si, après tout, sa science thérapeutique est de quelque valeur.

Mais les temps changent admirablement. Le *Similia* et les *doses infinitésimales* ne sont plus des sujets de dérision et de moquerie. La chimie physiologique et la physique biologique jettent tous les jours une nouvelle lumière en de nombreuses questions obscures des temps passés et viennent confirmer nos prétentions et notre invariable doctrine. Noble fut l'attitude de Lombroso et de Huchard à l'égard de deux de nos préceptes fondamentaux de notre système thérapeutique, c'est-à-dire : le *Similia* et la *dose minima*. Lombroso affirmant qu'il comprend maintenant pourquoi, il y a à peu près un siècle, l'Homœopathie fut ridiculisée et que ce que l'*ancienne école* possède d'utile aujourd'hui est basé sur les lois homœopathiques. Huchard, reconnaissant ces préceptes, mais se réfugiant derrière Hippocrate et Galien pour dépouiller Hahnemann du crédit qui lui est dû. Behring, moins généreux et craignant probablement de

tomber dans le piège et d'être en évident contraste avec ses collègues, invoque l'*Isopathie*, dans le but d'entrer sans bruit et aisément dans le royaume des *infinitésimaux* et du *similia*. Mais l'honneur de se déclarer courageusement non seulement pour le *similia* et la *dose minima*, mais aussi pour Hahnemann lui-même, appartient au professeur Gimeno, de Madrid, qui n'a pas hésité à appeler notre maître, un génie. Devant le congrès national de la Tuberculose, réuni à Saragosse, en Espagne, il y a quelques mois, ce professeur a déclaré que Hahnemann avait prédit, au commencement du XIXe siècle, les routes que la science moderne devait prendre, et que son regret était profond d'avoir offensé la mémoire de ce génie et de ses disciples en des années antérieures, tort, affirma-t-il, que les nouvelles découvertes sont destinées à réparer.

D'autre part, la revanche vient tous les jour d'étoiles plus modestes. Quelques-uns défendant la *loi du semblable* et la *dose minima ;* d'autres soutenant *l'expérimentation pure sur l'organisme humain en santé*, et ils ne sont pas rares ceux qui prétendent nécessaire *d'individualiser les états morbides*, et surtout de s'efforcer de traiter le malade plutôt que la maladie. De la part de collègues peu scrupuleux nous apprenons constamment l'application de notre science empruntée sans aucune référence de l'origine de cette science. Les effets des médicaments *donnés homœopathiquement* sont journellement publiés dans les *journaux allopathiques* avec un parfait mépris de la source où sont puisées les indications. Nous pourrions difficilement les accuser d'ignorance, je les prends pour des plagiaires, ou sinon je leur conseillerai d'étudier l'*Homœopathie* de façon à ne pas paraître

ignorants et à ne pas entrer dans l'arène médicale avec des vêtements empruntés ; de mieux connaître l'*Homœopathie* pour ne pas devenir la risée de leurs confrères.

Je donnerai maintenant quelques exemples des caprices et des inconséquences de nos antagonistes.

Quant à la doctrine, je lus, il y a peu de temps, dans un journal français que le Dr Henri Barbier, de Paris, trouvait légitime d'affirmer que, lorsque les phénomènes d'une maladie sont plus complexes et leur interprétation plus délicate, comme dans les infections, nous devrions être capables de démontrer que *l'agent thérapeutique donné* favorise les défenses organiques locales, augmente les réactions antitoxiques et microbiennes générales, protège les fonctions glandulaires, éloigne le danger des complications et abrège la durée de la maladie, et que tout cela *un remède unique, spécifique* est capable de l'accomplir.

Maintenant nous voyons le professeur Hugo Schulz, de Greifswald, soutenir, dans une de ses leçons, que : « Avant d'employer un remède au lit du malade avec le plus grand avantage, il est absolument nécessaire préventivement de faire intervenir son *emploi expérimental sur des individus en santé*, et que le médicament doit être correctement choisi et celui capable de susciter de la part de l'organe malade la réaction la plus précise possible d'après toutes les circonstances présentes ». Et finalement pour terminer la partie doctrinale de mon article, je signale à l'Homœopathie française l'intéressante communication du Dr M. Howard Fussel, de Philadelphie, devant la *Section de Pharmacologie et de Thérapeutique de l'Association médicale américaine* (19 sept. 1908). Dans ce travail, il dit spécialement qu'un médecin agit judicieu-

sement lorsqu'il n'emploie qu'un seul médicament à la fois, de façon à connaître ses effets et ce qu'il peut en attendre lorsqu'il est combiné avec d'autres. La proposition suivante attire notre attention :

Il faut qu'au plus tôt on enseigne aux jeunes praticiens et qu'ils arrivent à comprendre ce que les grands maîtres de tous les âges ont toujours enseigné, à savoir : que la pratique qui consiste à traiter une maladie en se basant sur son nom, sans examiner minutieusement chaque cas particulier et sans adopter les médicaments appropriés aux diverses indications qui se présentent ne peut être trop fortement réprouvée. » Que dites-vous de ces mots dans la bouche d'un ennemi ?

(A suivre).

Dr Ed. FORNIAS,
de Philadelphie.

LE RHUME DES FOINS

Le Rhume des foins est un catarrhe nasal aigu et périodique (coryza), qui se manifeste surtout au printemps et en été, à l'occasion de la floraison des herbes surtout.

Sa cause essentielle, au moins dans la plupart des cas, est la présence, dans l'air, de pollen, qui envahit les voies aériennes. Il y a nécessairement dans ces cas cet autre facteur, savoir : la susceptibilité spéciale du patient, et nous pouvons à bon droit la modifier par nos médicaments. La goutte et les hémorroïdes sont parmi les particularités constitutionnelles les plus fréquentes.

Cette affection, très gênante, est très répandue en Angleterre et en Amérique ; mais elle n'est pas inconnue en Europe.

Les hommes sont plus souvent atteints que les femmes ; chez celles-ci j'ai souvent constaté la coïncidence de règles douloureuses. Les citadins et les sédentaires, les personnes aisées y sont plus sujettes.

Les causes prédisposantes sont : faiblesse héréditaire du système nerveux ; changements brusques de température ; surmenage physique ou intellectuel.

L'examen du nez révèle souvent des altérations de l'intérieur du nez.

SYMPTÔMES

Au début maux de tête, surtout dans le front ; douleurs dans les yeux : sensibilité à la lumière, chatouillement dans le pharynx et les choanes avec éternuements ; ensuite vient le catarrhe avec écoulement liquide, abondant, âcre, se propageant aux yeux avec larmoiement, picotements, et brûlure insupportable dans le nez ; souvent l'inflam-

mation descend dans le trachée et les bronches avec expectoration, provoquant souvent des crises d'asthme, qui peuvent persister.

Théraphie

Le traitement le plus radical est un séjour dans des endroits indemnes de pollen (Helgoland) ou un voyage sur mer.

L'école officielle a recours surtout aux palliatifs : la *Cocaïne* avec de l'*Adrénaline ;* le *Menthol* et ses dérivés ; leur action est momentanée et l'amélioration passagère ; elle a aussi préparé quelques *Sérums*, dont la valeur est très discutée.

L'homœopathie possède quelques bons médicaments qui rendent les astringents locaux et les autres applications de la pratique ordinaire, toujours désagréables et souvent nuisibles, inutiles.

Les principaux sont :

Arsenicum album : écoulement liquide, âcre, alternant avec obstruction nasale ; narines rouges et écorchées, ulcérations et croûtes dans le nez, éternuements fréquents ; sensation dans le nez d'un chatouillement avec une plume ; asthme, oppression, surtout après minuit, améliorée par la toux, expectoration.

Arsenicum jodatum : symptômes semblables.

Ailanthus glandulosa : perte de l'odorat, écoulement liquide, sanguignolent, âcre ; respiration nasale difficile ; visage érysipélateux ; toux avec oppression et expectoration plus ou moins abondante ; narines et lèvres souvent crevassées.

Aralia racemosa : Sensibilité extraordinaire en respirant ; le plus faible vent provoque des éternuements

avec sécrétion aqueuse, âcre, d'un goût salé. Sécheresse avec oppression et suffocation.

Arum triphyllum: photophobie et yeux douloureux: les symptômes d'arum ont une tendance à descendre; crises d'asthme, toux de chatouillements ; aggravation nocturne.

Euphrasia: écoulement du nez glaireux, peu irritant, celui des yeux est âcre, provoquant l'inflammation de la paupière inférieure.

Ipecacuenha et *Lobelia inflata :* plutôt contre les accidents asthmatiques.

Naphthalin: éternuements, yeux enflammés et douloureux; tête chaude; bronchites et asthme spasmodique, mieux à l'air frais, sensation de sécheresse dans la poitrine.

Sabadilla: forme printannière et de l'automne; pincement, brûlure, chatouillement, démangeaison avec inflammation nasale interne; écoulement clair: éternuements excessifs et nocturnes.

Sanguinaria: sensibilité aux odeurs fortes, perte d'odorat; fréquents éternuements; sensation de picotement et chatouillement. Aussi pour badigeonnage de la muqueuse nasale avec une solution glycérinée. (1 : 10).

Dr Ubert,
de Neuchâtel

COMPARAISON ÉLOQUENTE

Un des moyens couramment employé par certains de nos collègues allopathes qui savourent la joie de nous exécuter devant les gens dépourvus d'opinion fixe sur la valeur de l'Homœopathie, consiste à dire : L'Homœopathie est une méthode qui n'a aucun caractère scientifique et qui ne peut être employée que par des empiriques sans principes. A travers cette définition le profane devine quelque charlatan et ne se doute point que l'oracle officiel voit dans l'œil de son vis-à-vis une hypothétique paille et non la très évidente poutre dans le sien.

Si, en effet, il y a principes et règles en thèrapeutique c'est bien en homœopathie et une des preuves expérimentales de cette vérité est la parfaite unanimité des prescriptions de plusieurs médecins homœopathes en face d'un cas donné. A ce sujet, le *Propagateur* a déjà publié, en 1907 (1), le résultat d'un referendum auprès de notabilités homœopathiques et allopathiques au sujet d'un traitement à prescrire dans un cas détaillé de dyspepsie. Au dépouillement : éclectisme échevelé des ordonnances allopathiques, idéale unité des ordonnances homœopathiques qui se synthétisaient dans l'indication du même médicament : *Lycopodium*. L'expérience avait sa valeur et sa beauté. Néanmoins j'ai appris que certains de nos confrères allopathes auxquels un lecteur du *Propagateur* avait soumis l'anecdote véridique, n'avaient su que s'en moquer à plaisir. N'étant point frappés — chose étrange ! — par le parfait accord des consultants homœopathes, n'aurait-il pas été beaucoup plus correct de leur part,

de substituer au rire imprudent une légitime tristesse du navrant dévergondage qu'étalait la réunion des prescriptions de leurs collègues en allopathie? Mais non, rien ne les retenait dans l'histoire, que le fait qu'on ait pu prescrire, comme médicament interne, une substance qui sert à entretenir moëlleuses et blanches les chairs potelées de nos babys. Cela eût été infiniment drôle, en effet, si la seule vertu du lycopode était celle que connaissent bien les mamans attentives aux soins de l'épiderme si délicat de leurs tout petits; mais il ne faut pas ignorer, il faut apprendre que le pollen du lycopode trituré, dynamisé, possède une action des plus profondes et des plus étendues sur l'organisme humain. Que nos rieurs veuillent bien lire les détails de cette action dans les *Maladies chroniques* de notre maître Hahnemann, ou dans les ouvrages de Jahr, de Hughes, de Jousset, de Allen, de..... Mais à quoi bon multiplier les indications? Nos détracteurs nient l'existence d'une littérature homœopathique ! !

Néanmoins, j'estime que pour tout homme impartial et posé, l'anecdote en question possède quelque importance au sujet de la valeur doctrinale de l'Homœopathie, tellement bien que je ne résiste pas au plaisir d'en cueillir une semblable et fort intéressante dans le numéro de juin de cette année de l'*Homœopathic World*, de Londres, empruntée à un article du Dr M.-L. Tyler.

Une enfant de 9 ans, après avoir été soumise pendant 4 années au meilleur traitement « Régulier » (1), était après ce temps dans un état absolument déplorable; elle fut confiée aux soins de l'homœopathie, avec le résultat, non ignoré, d'un merveilleux réta-

(1) L'auteur emploie le terme de *Régulier* pour désigner ce qui se rapporte à l'école officielle; celui d'*Irréguliers* pour désigner les homœopathes.

blissement maintenu depuis lors. Un intelligent laïque homœopathe, qui n'avait jamais vu le cas et n'avait aucune notion du traitement qui avait été employé, rédigea plusieurs descriptions des symptômes de l'enfant tels qu'ils étaient quand elle fut soumise au traitement homœopathique près de deux ans auparavant, et envoya l'observation avec une guinée d'honoraires à un certain nombre de médecins allopathes occupant une très haute situation dans le pays et à un nombre égal de médecins homœopathes. Trois médecins allopathes titrés et un médecin sans titre de la rue Harley, d'une part, et cinq homœopathes, d'autre part, firent leurs prescriptions, sans voir la malade.

Voici les prescriptions des autorités allopathiques :

L'autorité n° 1 prescrivit : *Sirop de Phosphate de fer comp.* et aussi *Bynol.*

L'autorité n° 2 prescrivit du *Bichlorure d'Hydrarg.* (Sublimé corrosif) avec de la glycérine et de l'eau distillée ; du *Sirop d'Iodure de fer* et de l'*Ong. hydrargyrique comp.* avec indications pour frictions.

L'autorité n° 3 prescrivit du *Sirop d'Iodure de fer* et du *Vin de fer.*

L'allopathe n° 4 prescrivit du *Sirop de lactophosphate de chaux et de fer ;* tandis qu'à l'Hôpital de l'Université, pendant un de ses séjours, l'enfant avait eu de l'*Huile de foie de morue*, du *vin de fer*, de l'*Ong. mercuriel* et plus tard de la *liqueur arsenicale.*

Bien des choses pour des « Réguliers » ! Maintenant voici les prescriptions des homœopathes (les *Irréguliers ?*) :

Le n° 1 prescrivit : *Calcarea carbonica.*

Le n° 2 prescrivit : *Calcarea carbonica.*

Le n° 3 prescrivit : *Calcarea carbonica* après 4 doses de *Bacillinum.*

Le n° 4 prescrivit : *Calcarea carbonica.*

Le n° 5 prescrivit : *Calcarea carbonica*, mais dit que *Silicea* pourrait être plus tard nécessaire.

Et les anciens homœopathes qui avaient entrepris le cas en apparence désespéré deux ans auparavant, qu'avaient-ils prescrit ? **Calcarea carbonica** aussi, pendant des mois. Et pourquoi les irréguliers furent-ils si réguliers dans leurs méthodes ? Simplement parce que, conformément à la loi des semblables, il s'agissait d'un cas typique de *Calcarea* dessiné par ses symptômes et il n'est pas d'homœopathe connaissant sa *Matière médicale* homœopathique qui aurait pu douter un instant du médica-

ment demandé par les symptômes, tout aussi longtemps que ceux-ci persistaient.

Après quatre ans d'allopathie, voici quel était l'état de l'enfant quand, par bonheur elle tomba en des mains homœopathiques. Elle était âgée de 9 ans, mais ne pouvait se tenir debout, même lorsqu'on la mettait sur ses pieds en la soutenant; cependant il n'y avait pas de paralysie. Son visage était large, d'une blancheur crayeuse, sa tête était couverte de sueurs, ses pieds et ses mains humides et froids, son ventre trop gros portait une cicatrice, résultat d'une opération dans un des hôpitaux allopathiques; elle avait une diarrhée chronique, de la bronchite chronique, des jambes tordues. Il était dit qu'elle n'avait pu marcher pendant les quatre années précédentes, et au moment où elle fut soumise au traitement homœopathique, elle devait être portée, nourrie et gardée comme un bébé. Navrante sujétion pour la mère qui avait une famille de petits enfants. Après la première dose de *Calcarea carbonica* « dynamisé », elle revenait au bout de 3 semaines, capable de marcher, en s'appuyant sur une chaise et disait : « Je me sens mieux de partout, merci! ». Après la deuxième dose, elle revint au bout d'un mois, capable de marcher un peu toute seule. Tous les symptômes s'améliorèrent, et 9 mois plus tard, elle suivait une école pour petits infirmes; au bout de deux ans d'un traitement homœopathique intermittent, je la rencontrai, revenant de l'église, toute seule, un soir d'hiver; sa petite sœur, qui, habituellement l'accompagnait à l'église 2 ou 3 fois tous les dimanches, avait une inflammation des gencives qui la retenait à la maison. Cette enfant est un étrange petit être, qui a perdu quatre années de croissance; mais elle se développe de nouveau, aidée de temps en temps encore par quelques doses occasionnelles de *Calcarea*.

Et voilà ! Pour mieux satisfaire les moqueurs quand même, apprenons leur que *Calcarea Carbonica* est, en homœopathie, le médicament constitué par la partie blanche de l'écaille d'huître. L'écaille d'huître! voilà de quoi redoubler la verve de ceux qui furent déjà si réjouis par la poudre à bébé!

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

5me Année 31 Août 1909 No 8

LE PROPAGATEUR

DE

L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

Le Docteur CHARGÉ

Ce qui caractérise surtout la vie du Dr Chargé, c'est l'apostolat. Apôtre, le Dr Chargé le fut dans le fond de l'âme. Il en avait la foi, la conviction, l'ardeur, le dévouement, l'éloquence persuasive, et, du jour où il entrevit la vérité homœopathique, jusqu'à son dernier soupir, il ne cessa de travailler et de lutter pour la répandre et la faire triompher ; et cela, moins encore peut-être par amour pour la nouvelle doctrine que par amour des malades, car c'était un grand cœur.

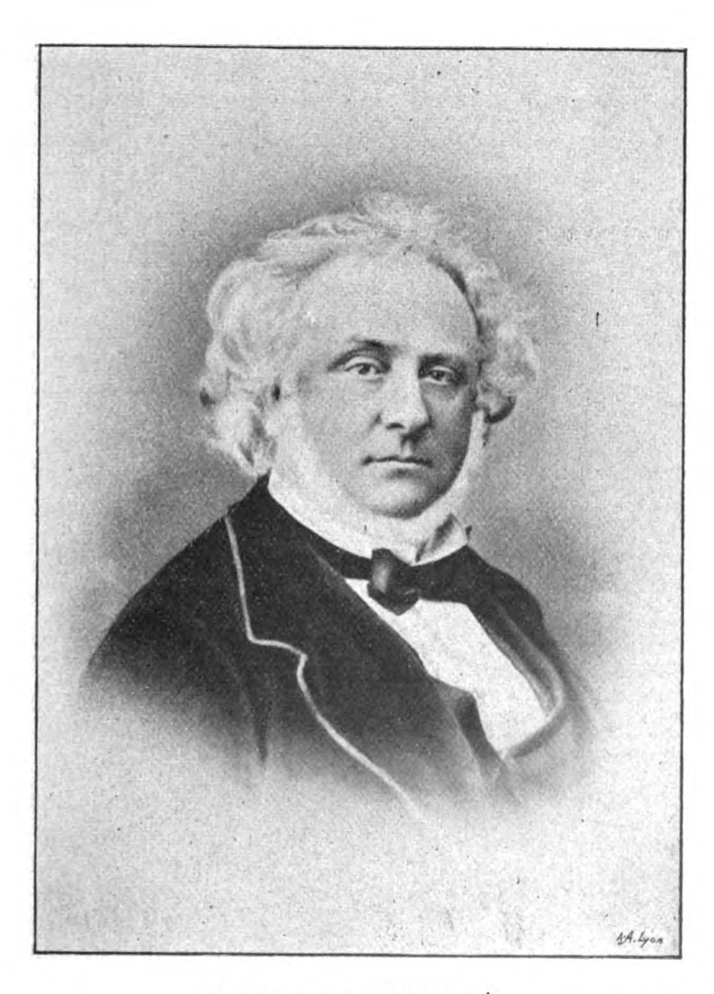
Son apostolat d'ailleurs vint à un moment et dans des circonstances qui le rendirent particulièrement utile et intéressant. Il se fit, au milieu de luttes acharnées, sur un terrain en quelque sorte officiel, avec des succès officiellement reconnus et, plus tard, à une époque où

l'homœopathie avait besoin d'un homme qui rallie autour du drapeau toutes les bonnes volontés éparses ou défaillantes.

La vie du Dr Chargé a été retracée par la plume autorisée du Dr Chauvet, l'ami dévoué qui vint de Tours à St-Raphaël pour le soigner dans sa dernière maladie. C'est cette biographie qui me servira de guide. Je n'aurai qu'à y ajouter quelques souvenirs intimes ou à mettre en relief quelques détails qui feront mieux connaître ce que fut mon grand-oncle.

Né à Aix le 10 avril 1810, et après de bonnes études au Collège de Marseille, le jeune Chargé se sentit irrésistiblement attiré vers la médecine. Comme cette vocation rencontrait une vive opposition chez son père, qui aurait voulu l'associer à ses affaires commerciales, il s'échappa de la maison paternelle et s'en vint à Toulon concourir pour le grade de médecin sous-aide de la marine. Il avait alors seize ans et demi, avait lu quelques livres de médecine et ne fut reçu que grâce au désordre des embarquements précipités qui avaient lieu à la fin de la guerre d'Espagne (1826). Mais bientôt il se rendit compte de la trop grande responsabilité assumée; il donna sa démission, vint à Paris, y fit ses études médicales, passa sa thèse d'une manière brillante, puis retourna à Marseille, où il fut reçu au concours médecin-adjoint de l'Hôtel-Dieu et admis comme membre de la Société Royale de Médecine.

Sur ces entrefaites le choléra éclata en Provence. Partout il fit rage, mais surtout à Toulon. Devant les ravages foudroyants du fléau, l'affolement des populations était indicible, et le peuple, dans son ignorance, s'en prenait aux médecins, dont les efforts restaient impuis-



LE DOCTEUR CHARGÉ
1810 1890

sants. Le gouvernement s'émut de cet état de choses et envoya le Dr Lassus, membre de l'Académie de Médecine, pour faire une enquête et organiser la résistance. De passage à Marseille, le Dr Lassus crut devoir faire appel au dévouement des médecins de la ville pour l'aider dans sa tâche. Chargé se présenta seul, et seul demanda à le suivre. Le voyage des deux médecins fut une triste odyssée, qui se termina d'une façon tragique. A peine arrivé à Toulon, le Dr Lassus fut foudroyé par le terrible mal et mourut entre les bras de son jeune collègue. Le Dr Chargé, atteint lui-même, ne put regagner Marseille qu'avec les plus grandes difficultés. Grâce à sa robuste constitution et aux soins dévoués de sa jeune femme, il se remit assez promptement, et, reprenant alors son service à l'Hôtel-Dieu, il se consacra au traitement des cholériques avec un zèle dont fait foi une médaille commémorative décernée par la ville de Marseille.

C'est de cette époque que date son premier opuscule : *Notice nécrologique sur le Dr Lassus, membre de l'Académie de Médecine* (1836), et ce fut bientôt après qu'il fut amené à étudier l'homœopathie.

Il avait été frappé de voir plusieurs cas de sa pratique, contre lesquels il avait épuisé toutes les ressources de la thérapeutique ordinaire, guéris par le Dr Duplat, et plusieurs autres médecins qui pratiquaient alors, à Marseille, la nouvelle doctrine. Ayant une haute idée de la vocation du médecin, profondément pénétré déjà de cette vérité à savoir que le médecin n'est pas là pour faire telle ou telle thérapeutique, mais uniquement pour soulager et guérir, il se procura quelques livres d'homœopathie et se mit à étudier. Il voulut ensuite expérimen-

ter. Les résultats répondirent à son attente. C'en était fait. Le Dr Chargé, médecin avant tout, se déclarait homœopathe, et nous voyons, le 15 juin 1837, le Dr Duplat se féliciter hautement de cette conversion.

Naturellement, ce changement de méthode, habilement exploité, fit du tort au Dr Chargé. Sa clientèle diminua sensiblement. Il n'en continua pas moins ses études, ses expériences, et quand le choléra, pour la seconde fois, fit son apparition à Marseille, c'est franchement par l'homœopathie qu'il soigna ses malades, à côté des Drs Sollier et Rampol.

En 1838, nous le trouvons président de la Société Royale de Médecine de Marseille, et comme tel, il publie ses *Etudes médicales ou réponses aux accusations portées contre la doctrine médicale homœopathique.* Ces pages respirent une conviction, une honnêteté, une sincérité qui frappent. Ame droite, il ne veut pas croire à la mauvaise foi et au parti pris de ses adversaires, et il supplie les médecins de bonne volonté d'étudier, avant de la condamner, la nouvelle doctrine. Ah! viendra un jour où ce parti pris, cette mauvaise foi, il les aura touchés du doigt, il en sera convaincu. Ce jour-là son indignation prendra le dessus et il ne craindra pas de dire que les médecins qui voient autour d'eux ce que fait l'homœopathie, et qui ne l'étudient pas, sont des inconscients ou de grands coupables!

Pour lui il n'a qu'un désir maintenant : se perfectionner, avancer dans cette voie, apprendre, apprendre encore, afin de pouvoir à son tour enseigner, et surtout afin de pouvoir guérir. Et le voilà qui part pour Paris, où Hahnemann est venu se fixer. Il n'a pas de peine à s'attirer les bonnes grâces du réformateur, et il puise là un

enseignement qui lui permet de s'affirmer hahnemannien.

Entre temps, il collabore aux divers journaux ou publications périodiques qui répandent la doctrine homœopathique (1840-1841).

De retour à Marseille, il reprend son poste de médecin de l'Hôtel-Dieu, mais il y traite ses malades par l'homœopathie. Blessés de ses succès et de ses enseignements, ses collègues de l'hôpital amenèrent l'administration à lui interdire dans ses salles la pratique de la nouvelle doctrine. Le Dr Chargé répondit en donnant sa démission.

C'était la séparation définitive avec ses anciens collègues, séparation qu'il accentua encore par la publication de son discours : *« Crédulité, doute et conviction »*. (Nov. 1842).

Plus libre de son temps, n'estimant pas qu'il en savait assez, et n'ayant plus la possibilité d'étudier de nouveau sous les yeux de Hahnemann — car celui-ci venait de mourir —, il résolut de s'éclairer du moins à l'enseignement direct de ses premiers disciples.

De 1843 à 1848, nous le voyons successivement à Munster, en relations des plus étroites avec Bœnninghausen ; en Belgique, où il se lie avec Valez, le doyen des homœopathes ; enfin en Angleterre, où il est l'hôte de Quin, en ce moment-là à l'apogée de sa réputation.

De toutes ces relations, dit le Dr Chauvet, il acquiert la connaissance pour ainsi dire quintescenciée de l'homœopathie,... et cela le classe du coup comme un des plus purs et des plus fidéles parmi les disciples de la première heure.

Mais le voici de nouveau à Marseille. Il n'a que le temps de grouper autour de lui tous les homœopathes, de

fonder, dans ce but, la *Revue homœopathique du Midi*, qui devient l'organe des travaux et des revendications de cette pléiade d'hommes éminents, parmi lesquels on remarque Béchet, d'Avignon; Sollier, de Marseille; Roux, de Cette, etc., et le choléra éclate de nouveau. C'est la troisième fois, depuis le début de sa carrière, que le Dr Chargé est appelé à lutter contre le terrible fléau.

Cette fois, sûr de ses moyens d'action, il veut associer au corps médical de simples profanes, qu'il mettra à même de combattre efficacement le mal, et il publie dans ce but une *Instruction populaire sur le traitement homœopathique du choléra.* Il fallait bien tout le prestige, toute l'autorité du signataire pour faire accepter pareille innovation?

Le succès répondit à son attente, si bien que la ville de Marseille, et plus tard le gouvernement, décernèrent au Dr Chargé une nouvelle médaille commémorative.

C'est ici que se place un incident qui ne fut pas sans retentissement dans la vie du docteur; mais qui, surtout, eût pu avoir des conséquences considérables pour l'avenir de l'homœopathie en France. Le maréchal de Saint-Arnaud, ministre de la guerre, était depuis longtemps le client et l'ami du Dr Chargé, client reconnaissant qui ne perdait pas une occasion de proclamer que c'était à son docteur et à l'homœopathie qu'il devait le rétablissement de sa santé. Sur ses instances, l'empereur qui était fort souffrant, consentit à appeler auprès de lui le Dr Chargé, mais à la condition cependant que la chose ne s'ébruiterait pas. Le Dr Chargé se rend à Paris. Le maréchal lui fait part du désir de l'empereur : il devra se rendre aux Tuileries absolument incognito. « Maréchal, répondit alors le docteur, dites à l'empereur que le Dr

Chargé rentre aux Tuileries par la grande porte ou qu'il n'y entre pas » ! De fait, il y entra par la grande porte, et il fut assez heureux là ou les médecins officiels avaient échoué. Aussi, quand l'empereur voulut lui témoigner sa reconnaissance, c'est le cœur plein d'espoir qu'il demanda la fondation d'une chaire d'homœopathie, c'est-à-dire l'enseignement officiel de la médecine hahnemannienne.

Hélas ! Il se heurta à la crainte qu'eut l'empereur de déplaire aux sommités médicales qui l'entouraient. Il n'obtint rien de ce côté, et l'on peut dire que cet échec fut un des plus grands chagrins de sa vie. Rien, dans la suite, ne put lui faire oublier l'écroulement d'un rêve qu'il avait cru réalisable, et d'où, pensait-il, pouvait dépendre l'avenir de l'Homœopathie en France; ni sa nonomination au grade de chevalier de la Légion-d'Honneur, qui lui fut envoyée peu après, ni celle d'officier, qui lui arriva deux ans plus tard, pour services rendu à la classe ouvrière, pendant différentes épidémies de choléra.

Le choléra, en effet, avait éclaté de nouveau en France, Marseille avait été plus particulièrement atteinte, et pendant deux mois le Dr Chargé avait été nuit et jour sur la brèche, luttant contre le terrible mal avec un succès qui lui permettait d'écrire au Dr Espanet : « Mon élève Couillet et moi comptons par centaines les guérisons en ville et à la campagne », et dans une autre lettre à Rapou : « La prophylaxie a été admirable. Pas un seul cholérique dans ma clientèle, fort étendue ».

Mais ce succès raviva les vieilles haines. Elle se montrèrent plus vives que jamais. Chargé y répondit par son livre : *L'Homœopathie et ses détracteurs.*

Or, ce livre venait à peine de paraître que le choléra sévissait de nouveau et pour la cinquième fois à Marseille. Cette fois, on mit à la disposition du Dr Chargé, dans l'Hôtel-Dieu, un servive de cholériques. Mais ce fut là un piège que ses ennemis lui tendirent. On ne lui envoya, en effet, que les moribonds qu'un miracle seul eût pu guérir, et déjà on escomptait l'effet de cet insuccès officiel, quand le docteur, qui s'était bien vite rendu compte de la chose, se retira dignement. Sa brochure : *Trois jours d'Homœopathie à l'Hôtel-Dieu de Marseille* dévoila, dans la suite, ces faits scandaleux, si peu dignes d'adversaires, en la loyauté de qui il avait eu trop de confiance.

C'est après cette malheureuse affaire que le docteur alla se fixer à Paris, où l'appelaient des relations illustres, et où il se fit bientôt une brillante situation. Il y passa quelques années. Puis, un jour, le méridional qu'il était resté sentit renaître en lui son vieil attachement à sa chère Provence. Il y retourna. Mais ce ne fut plus à Marseille. Ce fut à Tamaris, dans cette ravissante villa que Georges Sand a décrite avec tout d'enthousiasme. Là, du moins, il pourrait, dans la paix et la tranquillité, et tout en recevant beaucoup de malades, travailler pour son propre compte et pour la diffusion de l'homœopathie. De fait, à Tamaris, sa vie devient encore plus remplie et plus féconde qu'elle ne l'a été jusque-là.

Levé de très grand matin, chaque jour, il s'enferme durant de longues heures dans son cabinet de travail pour rédiger ses notes, étudier les auteurs américains et préparer les ouvrages qu'il doit publier. Quand il travaille, la consigne est sévère. Personne n'oserait le déranger. Mais aux heures où il reçoit, sa porte est

grande ouverte pour tous. Ce ne sont pas seulement les privilégiés de la fortune qui ont accès auprès de lui, les pauvres, les misérables sont accueillis avec le même empressement, avec le même désir de soulager ou de guérir. Les uns et les autres sont reçus avec la même brusquerie bienveillante, qui pourrait décontenancer si l'on ne sentait en même temps en lui l'amour, l'amour passionné des malades. A tous il donne, avec le remède qui doit guérir, la parole qui console et souvent aussi la pensée de foi qui soutient et fortifie. Car, dans le Dr Chargé, l'éminent praticien est doublé d'un croyant, et sa foi religieuse est aussi vive et aussi profonde que sa foi médicale.

Mais cette vie si bien remplie ne suffit pourtant pas à l'activité dévorante de Chargé. Il travaille et arrive à se faire des élèves parmi les médecins allopathes des environs. Il publie son ouvrage : *L'Homœopathie. Qu'est-ce que l'Homœopathie*, qui est resté un des plaidoyers les plus éloquents, dit le Dr Chauvet, en faveur de la nouvelle doctrine. Il va à Nice pendant plusieurs hivers pour y planter de façon durable le drapeau hahnemannien. Il retourne à Paris pour la troisième fois. Il va rallumer le feu sacré, devenu un peu languissant au cœur des homœopathes depuis la mort des premiers disciples du maitre. Dès son arrivée, il fonde la *Bibliothèque Homœopathique* (1868-1869) ; il coopère, par son prestige et ses relations, à la fondation d'un Hôpital où les malades seront traités par des médecins homœopathes ; enfin, il institue la *Société hahnemannienne fédérative*.

De retour à Tamaris, il publie son *Traitement homœopathique des maladies des organes de la respiration*, vrai modèle d'érudition et de stricte homœopathie. Plus que

jamais assailli par les malades, qui lui arrivent de toutes parts, ses forces cependant commencent à décliner. Vraiment fatigué par ce surmenage quotidien, il va chercher un peu de repos à St-Raphaël. Et voici que cette solitude, dans un site enchanteur, le ravit et l'attire. Il rêve de trouver là, loin des grands centres, plus de tranquillité. Et, en 1885, il quitte Tamaris pour Valescure. Mais les malades vont à Valescure comme ils allaient à Tamaris, et le grand guérisseur qu'est Chargé se voit de nouveau entouré d'une clientèle, que sa réputation européenne fait toujours grandissante.

Malgré tout, il publie encore ses leçons sur les *Maladies des voies digestives*, les *Hémorrhoïdes*, la *Céphalalgie*, les *Médicaments utérins*. Insoucieux de la maladie qui sourdement le mine, négligeant de prendre pour lui les sages précautions qu'il indiquait avec tant de soins à ses malades, il continue, jusqu'à son dernier jour, à travailler et à recevoir, « tenant tête, dit son biographe, à la mort, qu'il avait tant de fois vaincue et, qui, pourtant, le terrassa » (1890).

Il était âgé de 80 ans, et avait plus de cinquante ans de pratique homœopathique.

Dr GAILHARD,
de Marseille



LE PASSÉ ET LE PRÉSENT

(*Suite*)

J'ai maintenant à parler des médicaments homœopathiquement employés par nos détracteurs. William Osler avait raison de dire, à propos des médicaments, qu'ils constituaient la partie la plus incertaine de notre art; cela est vrai, du moins pour l'allopathe qui, invariablement fidèle à la tradition et aux préceptes d'une thérapeutique empirique, continue à édifier et à détruire chaque jour d'innombrables théories pathologiques, jusqu'à ce que à la fin le doute pénètre son esprit et qu'il se sépare bientôt de l'*Alma Mater*. Il déchire alors la robe d'Esculape, il cesse de parler le langage de la Faculté et abandonne le système tyrannique qui lui a prescrit d'adhérer à une thérapeutique officielle même en présence de symptômes paraissant la contre-indiquer.

Il n'est pas étonnant de voir encore la vieille Ecole cultiver avec ténacité les rares spécifiques qu'elle possède et essayer d'en augmenter le nombre. Tous nos contradicteurs savent-ils bien que leurs spécifiques sont *homœopathiques* aux conditions pour lesquelles ils sont appliqués? Prenons par exemple le *Mercure*, la *Quinine* et la *Digitale* et laissons parler leurs autorités.

Personne ne peut contester que la *cachexie syphilitique*, malgré l'assertion de Richard Hughes, ne soit très semblable à *l'hydrargyrisme* chronique. L'hydrargyrisme chronique tel qu'il est observé chez les sujets travaillant avec ce métal est un très pauvre argument contre ce fait. Nous savons que l'habitude finit par établir un état de tolérance, de sorte que le toxique ne produit plus ses

effets spécifiques. Il n'y a pas le moindre doute non plus que *les fortes doses de Mercure* et les *troubles syphilitiques* puissent se confondre tellement que ce mélange conduit à des erreurs fatales.

Le *Mercure*, dit Ringer, de Londres, était précédemment indistinctement administré dans toutes les formes et toutes les périodes de la *syphilis*. « Donné en énorme quantité, les effets constitutionnels que l'on cherchait à produire étaient des plus sérieux. Les mauvais résultats provenant indubitablement d'une administration trop large de médicament, ont amené de nombreux médecins à abandonner son emploi dans la *syphilis* et même à attribuer à l'influence pernicieuse du *Mercure* beaucoup des plus sérieuses affections, telles que la destruction des os, etc., précédemment observées chez les syphilitiques. Il a même été nié que ces ces graves lésions aient été produites par la syphilis.

« Une école influente, quoique en déchéance, des jours actuels maintient que le *Mercure* est impuissant dans la syphilis et qu'il y est simplement dangereux ; il y a cependant, une école, plus importante et dominante, fermement convaincue de l'utilité du *Mercure* quand il est judicieusement employé. »

L'histoire du *Quinquina* et de ses sels est intimément liée à celle de l'Homœopathie. Ce médicament, d'où sont tirés les différents sels, est connu dans notre école sous le nom de *China* et il fut complètement expérimenté par Hahnemann ; sa pathogénésie se trouve dans sa *Matière médicale pure* et nos contradicteurs pourraient y trouver la raison qui fait de ce médicament un spécifique dans dans la *malaria*. Son alcaloïde, la *Quinine*, fut expérimentée par le Dr Noack et il paraît être préféré par les

allopathes, spécialement dans le *traitement de la fièvre intermittente*. Ils l'emploient comme un antipériodique et d'une façon si générale qu'ils obtiennent seulement un effet temporaire, effet servant seulement à préserver l'organisme contre le retour de l'accès, mais ne donnant pas une immunité plus prolongée quand son influence directe a cessé. Ils n'ont jamais eu l'idée d'utiliser les autres de ses symptômes pour le bien de leurs malades ; mais, d'autre part, par l'emoloi illimité et longtemps prolongé de ce remède, ils ont produit un état de déchéance nutritive qu'ils ont eux-mêmes appelé *cinchonisme*.

Il y a des années Trousseau, conseilla des doses de 15 grains pris immédiatement après l'accès et répétés avec un intervalle d'un jour, puis de deux, de trois, de quatre jours et ainsi de suite. D'autres médecins ont donné de plus fortes doses. Lancereaux, par exemple, recommanda jusqu'à 2 grammes par dose, donnés avant l'accès. Mais à l'heure actuelle nos confrères de la vieille Ecole réduisent la dose. Dans le *Journal des Praticiens* (3 avril 1909), j'ai vu que le Dr Fuster est devenu un chaud défenseur des *petites doses de Quinine*. En 1896, le Dr Bertin, d'Alger, avait déjà conseillé de donner la *Quinine* toutes les 8 heures en paquets de 0 gr. 25. En Allemagne, l'opinion est actuellement en faveur des petites doses fractionnées. Ils prétendent que les petites doses, surtout si elles sont prolongées, offrent de sérieux inconvénients, et le professeur Plehn a appelé l'attention sur une *névrose toxique du cœur*, provoquée par l'administration irraisonnée de ce médicament et caractérisée par des battements fréquents et irréguliers « C'est une névrose semblable à celle qui est causée par l'abus du tabac et observée occasionnellement chez les personnes

revenant d'un pays à malaria ». Avec un traitement bien conduit, scientifiquement établi, on peut combattre de sérieuses atteintes de malaria avec de petites doses de *Quinine* et éviter le danger de l'intoxication médicamenteuse.

A propos de la *Digitale* nous savons surabondamment qu'elle est strictement homœopathique aux *troubles asystoliques*. Les indications dominantes sont et seront toujours la *faiblesse du muscle cardiaque* révélée par un pouls petit, intermittent et par *l'oligurie* et *l'anasarque*. Il est inutile de s'étendre plus longuement sur ce remède. Nous savons ce que nous pouvons faire avec lui et comment nous devons le faire. D'autre part, éparpillées dans la littérature allopathique, nous trouvons de nombreuses preuves des incursions faites dans notre matière médicale et notre thérapeutique. J'ai vu la louange décidée de *Baptisia* dans la fièvre typhoïde ; la recommandation de *Rhus tox.* dans diverses affections rhumatismales aiguës et chroniques des tissus fibreux ; le tranquille emprunt de *Taraxacum* dans les troubles hépathiques ; le chaleureux plaidoyer en faveur d'*Hamamelis* et *Capsicum annuum* dans les hémorrhoïdes. Avec la même présomption ou la même ignorance, peut-être les deux combinées, beaucoup d'autres ont introduit et exalté l'emploi de plusieurs de nos remèdes dans le traitement d'états morbides pour lesquels leur indication est strictement homœopathique. Je cite les plus importants dans leur ordre alphabétique :

Aconit, dans la fièvre inflammatoire et chirurgicale.

Actœa racemosa, dans la chorée et le rhumatisme.

Agaricus, dans la chorée et les engelures.

Ailanthus, dans la scarlatine maligne.

Antimonium tart., dans la bronchite et l'asthme.

Arsenicum, dans la gastrite inflam. et la diarrhée.

Arnica, daus les contusions et la fièvre typhoïde.

Aurum, dans la syphilis et l'hypocondrie.

Belladona, dans la scarlatine et l'hyperhémie cérébrale.

Berberis, dans les calculs et l'uricémie.

Bromum, dans le croup spasmodique.

Bryonia, dans la pleurésie et le rhumatisme.

Cactus grand., dans les troubles cardiaques.

Chamomilla, dans la diarrhée infantile.

Cannabis sat., dans la gonorrhée et la cystite.

Calendula, dans les blessures et les contusions.

Calomel, dans la diarrhée infantile.

Cotocynthis, dans la colique et autres doul. abdominale.

Caulophyllum, dans la dysménorrhée.

Grindelia, dans l'asthme.

Hellébore (veratrum alb.), dans la période algide du choléra.

Hydrastis, dans les affections catarrhales.

Hyosciamus, dana la manie aiguë et chronique.

Ignatia, dans les affections hystériques.

Ipecacuanha, dans la malaria et le vomissement.

Mezereum, dans les affections scroful. et syphilitiques.

Nux vomica, dans la constipation.

Pulsatilla, dans l'aménorrhée et la dyspepsie.

Stramonium, dans la manie puerpérale.

Sulfur, dans la constipation et la diarrhée.

Je garantis l'exactitude de ce relevé dont la confirmation peut être surtout faite dans la *Matière médicale allopathique*, de Ringer et Phillips, en Angleterre, de Bartholon et Porter, en Amérique.

(*A suivre*).

Dr Fornias,
de Philadelphie

MÉDECINE CLINIQUE

La SILICEA dans les suppurations profondes et chroniques d'origine osseuse.

Dans l'avant dernier numéro du *Propagateur de l'Homœopathie,* je signalais deux observations remarquables de guérison d'adénite aiguë suppurée par la *Silicea.* Ce médicament n'est pas moins précieux dans les suppurations chroniques; même lorsqu'elles viennent d'une ostéite. Il est certain qu'on ne peut pas toujours espérer parvenir à tarir de vieilles fistules osseuses, surtout lorsqu'elles sont tuberculeuses; mais il est rare qu'en toute hypothèse, le remède ne rende vraiment pas service au malade.

Il y a quelque temps, j'ai eu l'occasion de triompher, grâce à lui, d'une suppuration osseuse, qu'une intervention chirurgicale avait à peine pu atténuer et qui continuait à avoir sur l'état général une très fâcheuse influence. Cette observation m'a paru digne d'être rapportée et être assez probante pour servir à éclairer l'action du médicament.

Le 26 Janvier 1909, je fus appelé dans un petit village du département de l'Ain pour une malade atteinte de suppuration par des fistules multiples de la partie latérale droite de la face et du crâne. C'est une jeune femme de 25 ans, pâle, amaigrie : l'état général est influencé par une maladie qui dure depuis six mois, et le moral commence à ressentir le contre-coup de cette pénible situation. Elle me raconte qu'elle a eu, dans le courant de l'été dernier, un gonflement de la partie postérieure du maxillaire inférieur, suivi de rougeur, puis, bientôt

d'un abcès qui s'est ouvert à l'angle de la machoire. Un médecin, consulté, attribue ces symptômes à une ostéite du maxilliaire inférieur d'origine dentaire. Après différents essais de traitements, demeurés infructueux, la malade dut subir une intervention chirurgicale : on réséqua une petite partie de l'os à l'automne dernier ; mais, depuis lors, l'amélioration n'a été qu'insignifiante. Au foyer primitif s'est ajoutée la formation de plusieurs abcès secondaires, et, actuellement, on constate, sur la partie latérale droite de la face et du crâne, cinq à six pertuis fistuleux par où s'écoule un pus crémeux, assez abondant. Par deux des fistules on atteint, au stylet, un os dénudé, et, dans la région qui avoisine le plus élevé de ces deux orifices, on observe un vaste clapier purulent avec rougeur de la peau à son niveau et douleurs névralgiques irradiées dans toute la zone pariétale.

Il n'y a pas de symptômes d'actinomycose, ni de tuberculose ; neanmoins la suppuration continue à être tenace et abondante depuis plusieurs mois.

Je crois utile d'essayer immédiatement la *Silicea*, que tout concourt à indiquer chez la malade, et je conseille le remède, à l'intérieur, à la 12me dilution, et localement, autour des points fistuleux, spécialement sur la région temporo-pariétale et sur le maxillaire inférieur, après un lavage à l'eau bouillie additionnée de $^{1}/_{5}$ d'eau oxygénée chirurgicale, une application de pommade à la *Silicea*.

Au bout d'une quinzaine de jours, j'apprends par le mari de la malade, que l'état s'est sensiblement amélioré, que la suppuration diminue, que les douleurs sont moins vives et que la rougeur est moins prononcée. Je continue le traitement, et, malgré une légère rechute de quelques jours, avec enflure passagère, la mala-

de fut suffisamment bien, au bout de cinq semaines, pour faire le voyage de Lyon et venir me voir. A ce moment, on constatait déjà que presque toutes les fistules étaient obsturées ; deux ou trois pertuis seulement continuaient à donner un peu de liquide purulent. L'état général était bien meilleur et les forces commençaient à revenir, de jour en jour. Je continuais donc la *Silicea* intra et extra.

Cette heureuse amélioration s'accentua peu à peu, et trois mois après le début du traitement, la malade revenait me voir, complètement guérie, les fistules entièrement cicatrisées et l'état local, comme l'état général, aussi satisfaisant que possible. Cette heureuse situation n'a fait que continuer depuis lors.

Cette observation témoigne, à n'en pas douter, de l'évolution, très rapidement favorable, de la suppuration sous l'influence de la *Silicea*, alors que, depuis plusieurs mois, l'état stationnaire de la maladie était vraiment desespérant.

On ne peut mettre en doute l'effet favorable du remède en cette circonstance, et il est permis d'affirmer qu'en général *Silicea* reste le meilleur remède des suppurations chroniques comme des suppurations aiguës.

Il semble également que ce médicament ait une action très favorable sur la suppuration, même quand une intervention chirurgicale a été nécessaire pour un abcès, quel qu'il soit. A l'hôpital homœopathique de Londres, où son emploi dans le service de chirurgie est de règle en ces circonstances, nous avons vu les suites opératoires singulièrement réduites de durée, et des malades, dont les suppurations duraient de longs mois, rétablis grâce à cette manière de faire en quelques semaines.

Ainsi donc, *Silicea*, s'il remplace quelquefois le chirur-

gien, est souvent aussi son auxiliaire et le complément puissant de son bistouri, de ses antiseptiques et de ses pansements.

Dr C. BERNAY
de Lyon

Constipation invétérée et GRAPHITES

Unicité ou non du médicament, nécessité ou non du diagnostic de l'espèce morbide, chiffre élevé ou non de la dilution, voilà trois questions qui ont fait couler beaucoup d'encre dans notre école, sans grand résultat jusqu'ici, si j'en excepte celui de diviser entre eux, des hommes, tous travailleurs, tous instruits, tous animés d'égale bonne foi, je suppose. Disserter habilement sur des mots n'est rien, et si experte soit la discussion (de part et d'autre, elle le fut) cette discussion est fatalement frappée de stérilité, quand, elle ne s'éclaire pas à la lumière irréfragable des faits.

Ces faits, notons-les minutieusement dans notre pratique journalière, et sachons en faire le récit sincère et détaillé dans nos travaux.

C'est pour répondre à ce but, que je veux vous citer aujourd'hui une guérison, moins faite pour vous étonner, que pour vous rendre juges du travail intellectuel, très simple parfois, demandé pour l'application heureuse du traitement homœopathique.

La scène se passe il y a près de deux mois, dans la magnifique allée centrale de notre jardin des plantes de Toulouse. Il est 5 h. $^1/_2$ du soir ; je me suis éloigné du flot des promeneurs et je me livre à la lecture de journaux médicaux. Ma fillette de huit ans arrive en courant me présenter un bébé de trois ans à peine, que suivent deux messieurs, le père et le grand-père, celui-ci,

médecin allopathe Toulousain en renom, et à clientèle très étendue. Nous nous connaissons de vue et de nom ; la présentation est vite faite, en ce qui nous concerne du moins. M. le Dr S..., m'apprend que le monsieur qui l'accompagne est son gendre, capitaine de cuirassiers reçu récemment à l'école de guerre. Ces messieurs ont profité comme moi de quelques instants de repos, pour accompagner leur famille dans ce coin d'ombre et de fraîcheur. Grâce à l'amitié de nos enfants, la conversation prend rapidement un tour familier, et mon confrére allopathe m'annonce un début de seconde grossesse chez sa fille, chose qui ne va pas sans l'inquiéter, en raison de certains accidents présentés par un premier accouchement, accidents tous imputables à une constipation excessive chez la jeune parturiente. C'est du moins l'avis de tous les médecins et professeurs consultés.

« Ma fille, me dit mon confrère, a 24 ans, se porte bien, mais, jeune fille ou épouse, elle a toujours été très constipée, au point de rester 10 ou 12 jours quelquefois, non seulement sans aller à la selle, mais même sans en avoir aucune envie. Elle est à Toulouse, chez moi, où elles restera jusqu'après ses couches. L'homœopathie pourrait-elle quelque chose pour cette si terrible constipation ? Nous avons épuisé inutilement tous les laxatifs, les lavages intestinaux, sans parler des présentations à heure fixe à la garde robe. J'ai entendu parler de Nux Vomica employé dans votre école contre la constipation. Nous le conseillez-vous ? »

Non, mon cher Confrère ; Nux Vomica n'a des résultats que dans la constipation accompagnée d'efforts inutiles avec envie d'aller à la selle, comme chez les hémorroïdaires par exemple ; ce n'est pas le cas. Tout au plus, pour-

rait-on songer à Lycopodium, Opium,... Hydrastis. Le mieux serait, avant toute prescription, de voir votre fille. Rien de plus simple, celle-ci se trouvant à quelques mètres de nous, assise au milieu d'un élégant public féminin, que nous abordons pour quelques instants. La jeune femme en question est mince, brune, plutôt grande, fort jolie, un peu pâle; quelques taches de rousseur sur la figure. Nous nous éloignons sans qu'elle se doute de mon examen et je demande au père si ces éphélides sont habituelles chez sa fille, même en dehors de son état de grossesse? « Oui, m'est-il répondu, et plus ma fille est constipée, plus ces taches sont nombreuses : si cela peut-être un guide pour votre traitement, servez-vous en. » Ce signe a pour moi une si grande importance dans le choix du remède, que je n'hésite pas à dire que le Graphite est indiqué *a priori* dans la constitution dont il s'agit. Reste à procéder *a posteriori* à la vérification de mon choix, chose que je connaîtrai vite si vous pouvez me renseigner sur quelques points.

La chose était facile et j'apprends que cette jeune femme, sans être une nerveuse malade, est douée d'*une trop grande impressionnabilité*, qu'elle se plaint de *distractions en parlant ou en écrivant*, qu'*elle a une faim immodérée*, *que de tout temps ses règles ont été pauvres, très pauvres;* qu'*elle n'a jamais assez dormi le matin,* si on ne la tire pas du lit; qu'*elle est ballonnée, constipée sans aucune envie,* etc., etc.

Je n'eus aucune peine à reconnaître là les principaux traits caractéristiques de la physionomie de Graphite, remède qui m'avait été indiqué par les taches de rousseur. Prescription : cesser tout laxatif, tout lavage, et

prendre six globules de *Graphites* 12e dans un peu d'eau, moitié au lever, moitié au coucher. Continuer ainsi chaque jour. Dix jours se passent ; on vient me rendre compte de ce qu'on appelle le merveilleux résultat ; depuis le premier jour de mon traitement, la malade n'a pas passé un jour sans aller à la selle, chaque soir à 8 h. et demie de préférence. Je donne *Graphites* 30e de même façon. « Votre dernier remède est beaucoup plus actif, me dit-on ». Je le fais prendre deux fois par semaine. Depuis 25 jours, cette jeune femme ne prend plus rien ; sa constipation a disparu, le ballonnement aussi ; son sommeil est moins lourd ; à peine voit-on 3 ou 4 taches de rousseur très atténuées sur sa figure, ce qui n'est pas sans lui faire un grand plaisir.

Une seule réflexion en terminant : je soigne aujourd'hui toute la famille de ce confrère allopathe qui est un homme très intelligent et accessible à bien des idées nouvelles, quand surtout elles s'appuient sur des preuves. J'ai vu plusieurs malades qu'il m'a adressés pendant ce mois dernier.

Dr J. Favre,
de Toulouse

Observation I — **Loupe, guérison par THUYA**

Le 30 juin 1908, un fermier de Sainte-Croix du Verdon (Basses-Alpes), étant venu passer quelques jours à Toulon, nous consulta pour une loupe située à la fesse droite, datant de quinze années, de la grosseur de deux poings. Cette loupe s'était développée petit à petit. Elle était bilobée et pédiculée. Elle n'était nullement douloureuse, sauf par le contact, ce qui était cause que le malade avait de la peine à s'asseoir comme tout le monde, il ne pouvait s'asseoir que sur le rebord de la chaise.

Le 30 juin 1908, nous prescrivîmes : *Thuya* 100e, 200e,

300e dilution, six paquets à prendre, en suivant l'ordre numérique; un paquet dans six cuillerées à bouche d'eau; une cuillerée à bouche, matin et soir, une heure avant les repas, huit jours de repos après chaque paquet.

Le 8 décembre 1908, une première lettre nous dit que la loupe a grossi, s'est enflammée, après la prise du dernier paquet de *Thuya* et qu'elle s'est ouverte par le milieu. Nous répondons et envoyons *Thuya* 1000e dilution, trois paquets à prendre comme les premiers.

Le 20 décembre 1908, la loupe a diminué des deux tiers. Nous continuons *Thuya* 1000e dilution, quatre paquets.

Le 27 décembre 1908, la loupe est de la grosseur d'un œuf de poule. Nous prescrivons *Thuya* 5000e et 10,000e dilution, et nous attendons le résultat.

Dans le courant de février 1909, le malade nous écrit pour nous annoncer sa guérison définitive.

Observation II — **Rougeole**

Le 4 juin 1909, à neuf heures du soir, on nous appelle auprès d'un enfant de cinq ans, malade depuis deux jours, et qui vient d'être pris tout-à-coup d'accidents du côté de la gorge, bien faits pour effrayer : voix rauque, température 39°8; rien à l'auscultation; pas d'engorgement ganglionnaire; gorge rouge, au palais surtout. Nous pensons à une rougeole à début anormal.

Contre les symptômes de la gorge, nous prescrivons : *Aconitum* 6e et *Spongia tosta* 6e, alternés. Le lendemain, l'enfant est mieux de ce côté; mais la fièvre persiste avec abattement, et point d'éruption ne se montre.

Pensant toujours à la rougeole, nous donnons : *Aconitum* 3e et *Pulsatilla* 3e, alternés, et, le lendemain, une belle éruption rubéolique se montra par tout le corps.

Le 10 juin, l'enfant est en pleine convalescence.

Dr Charles CASTELLAN, de Toulon

5me Année 30 Septembre 1909 N° 9

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

LE PASSÉ ET LE PRÉSENT

(*Suite*)

En France, comme aux Etats-Unis, il ne se passe pas une année sans que l'on publie à grand orchestre la découverte de remèdes qui sont employés depuis des années conformément à la loi des semblables. Nous pouvons en citer trois qui ont été tout récemment présentés à l'étranger et dans notre pays et viennent témoigner de l'audace usurpatrice de l'allopathie. Ces remèdes sont **Apis mellifica, Cantharis** et **Crotalus.**

Apis mellifica est un remède pour la première fois employé par Brauns sur les animaux (1835), expérimenté par le Dr Humphreys d'Utica, New-York (1850)

et après une investigation et une étude complète (1837) introduit dans notre pratique par le Dr Hering.

L'étudiant en homœopathie connaît bien le *Amerikanische Arzneiprüfungen*, travail consacré par Hering à l'histoire la plus étendue et la plus exacte du *poison d'abeille* (Bienengift) et de ses expérimentations. Dans cet ouvrage les plagiaires peu scrupuleux peuvent apprendre le degré d'utilité de ce remède et une méthode d'application plus humaine et plus effective que la leur, non seulement dans le *rhumatisme*, mais aussi dans l'*hydropisie*, l'*œdème aigu*, l'*hydrocéphalie*, l'*ascite*, la *méningite*, la *scarlatine*, la *diphtérie*, les *troubles génito-urinaires*, les *inflammations ovariennes et utérines*, les *fièvres thyphoïde* et *intermittente*.

Ce remède a eu un enthousiaste défenseur dans le Dr Wolf, de Berlin, mais celui-ci a été moins précis que le Dr Goullon, de Weimar, qui nous donnèrent à la *World's Homœopathic Convention 1876*, une histoire très détaillée de ce médicament. Et ceux qui désirent avoir encore une information plus complète doivent se procurer l'*Index of Homœopathic Provings*, par mon estimé ami le Dr T.-L. Bradford (Boericke et Tafel, Philadelphie, 1901).

C'est dans *Le Journal Médical* (édition espagnole) et dans *La Tribune Médicale*, page 91, de cette année, que je lus tout d'abord les bruyantes prétentions de nos compétiteurs à propos de l'*abeille à miel* appliquée au traitement du rhumatisme.

La technique, d'ailleurs, ne pourrait être plus brutale et stupide. Elle consiste dans l'application d'abeilles vivantes sur les régions malades et ce fut de cette manière que le Dr Burton, de Birmingham, Angleterre, se

guérit d'une *sciatique* vieille de trois ans, par la simple piqûre de huit abeilles ; traitement qui fut aussi plus tard appliqué par le Dr Feré, de Marburg, dans plus de 600 cas. De l'enquête ouverte par M. Ainley Walker, d'Oxford, il semble résulter que le *poison d'abeille* a une influence positive pour le soulagement du rhumatisme ; le Dr Lamarche, médecin français, parait avoir la même opinion d'après son expérience sur lui-même et sur une dame malade. Il est inutile de s'étendre plus longuement sur ce sujet, nous laissons aux hommes intelligents le soin de juger cette méthode thérapeutique.

Cantharis, comme *Apis*, est un remède homœopathique et a une brillante histoire clinique. Il a récemment fait beaucoup de bruit en France, et, par la presse médicale de ce pays : *Le Bulletin Médical*, 17 février 1909 et la *Tribune médicale*, 17 avril 1909, j'apprends que le Dr Lancereaux, membre de l'Académie de médecine, a été pris à partie par ses illustres collègues pour avoir publié ses brillants succès avec ce remède dans le traitement de la *néphrite épithéliale*, variété des affections rénales parfaitement homœopathique à la *Cantharide*. Il est bien sûr que nous pouvons difficilement attendre de la part d'un membre de l'Académie qu'il cite la source dont la connaissance l'a conduit à l'emploi de ce médicament dans la *néphrite épithéliale*, mais je suis encore plus certain que le Dr Lancereaux, aussi bien que les critiques qui qualifient sa médication *d'incendiaire*, trouveront dans nos ouvrages de nombreuses preuves de sa valeur et de la haute estime dans laquelle nous le tenons, non seulement pour le traitement de certaines formes *d'affections rénales et vésicales* et pour la *gonorrhée cordée* et le *priapisme*, mais aussi dans les

ovarites, la *nymphomanie*, l'*érysipèle* et la *pleurésie*. C'est seulement comme vésicant que les allopathes connaissent bien la *Cantharide*, méthode brutale sans valeur thérapeutique, qui, plus que celle de Lancereaux, mérite le nom *d'incendiaire*. Ce fut la propriété irritante de la *mouche d'Espagne* qui devint la première pierre de l'expérimentation entière. (Voir Hering's Guiding symptoms. — Hartlaub and Trink's materia medica, v. 1-3. — Hahnemann Fragmenta de viribus. — Jahr : Sympt. Codex. — Allen : Cyclop. Drug. Path., v. 2; etc.)

(A suivre). Dr Ed. FORNIAS,
de Philadelphie.

MÉDECINE CLINIQUE

Trois observations

Parmi les innombrables critiques adressées à l'Homœopathie, une des plus fréquentes est celle qui consiste à présenter cette méthode de traitement comme une forme d'expectation déguisée. Partant de cette supposition qu'un médicament donné à doses infinitésimales ne peut avoir aucune action, nos adversaires en concluent que nous abandonnons à la seule nature le soin de guérir nos malades. Il faut pourtant bien avouer que trop souvent la nature réduite à ses seules ressources est impuissante à rendre la santé, et, s'il est juste de constater que les efforts naturels de l'organisme sont indispensables pour obtenir la guérison, l'observation des faits nous prouve, à chaque instant, l'action indubitable du médicament homœopathiquement choisi et administré à dose infinitésimale.

Il arrive que certaines circonstances viennent donner à cette action une évidence encore plus nette ; j'ai observé un de ces cas l'année dernière.

Observation I

Rhumatisme articulaire aigu. Guérison par APIS

Il s'agissait d'un homme d'une quarantaine d'années, B..., rue de la Pelouse, au Mans, qui, le 1er février 1908, fut pris de douleurs articulaires violentes qui le forcèrent à se mettre au lit. Cet homme, philosophe et confiant, resta pendant deux mois et demi dans la chambre qu'il habite seul, ne voulant entendre parler d'aucun soin médical ; chaque jour il attendait de la Bonne Nature qu'elle voulût bien le débarrasser de ses douleurs qui l'immobilisaient dans son lit ; cette patience stoïque, digne d'une meilleure récompense, n'aboutit qu'à l'aggravation de son état, à tel point que le 15 avril le patient se décida à me demander de venir le voir. Je trouvai ce malheureux étendu, tout habillé dans son lit, la face creuse, les traits tirés, les bras allongés sur les couvertures, ses longues mains appuyées à plat sur les draps, toutes les articulations des doigts et des poignets gonflées, pâles, douloureuses à la pression et à la plus petite tentative de mouvement. Je découvre les jambes et je constate l'existence au genou droit d'une tumeur hydarthrose et au genou gauche un peu de distension des culs de sac ; les pieds sont indemnes. Plus de fièvre. Langue un peu velue. Pas de soif. Urines rares. Au cœur léger souffle systolique à la pointe. Je donne : *Apis mel-*

lifica 3me décimale, 6 granules par jour. Aucune application externe.

Sept jours après, le 22 avril, je retourne voir mon malade qui me reçoit tout joyeux; il sort lui-même ses jambes de son lit pour me permettre de constater qu'il ne reste plus aucune trace d'épanchement dans ses genoux, il a pu se lever; les mains sont aussi presque complètement désenflées, il plie ses doigts; le teint est meilleur, la langue plus humide, les urines plus abondantes. Continuer *Apis mellifica*, 6 granules par jour.

Le 30 avril, l'amélioration a progressé, les genoux restent indemnes de tout épanchement; le gonflement des poignets a diminué dans de notables proportions, les mouvements des doigts sont de plus en plus faciles; le malade a pu faire quelques pas dans sa chambre. L'appétit est bon, les selles régulières, les urines abondantes. Mais l'appareil musculaire, après trois mois d'alitement, est dans un état de déchéance profonde.

Iodium 3e, suivi de quelques doses de *Sulfur* 30e remettent en peu de temps ce malade complètement sur pied.

En opposition avec ces malades résignés qui souffrent pendant des semaines sans essayer quoi que ce soit pour être soulagés, et qui sont l'exception, il faut signaler ceux qu'une affection douloureuse a fait recourir sans succès à la médication allopathique avec tout son cortège de calmants et de révulsifs et qui sont guéris par quelques doses de médicaments employés selon la méthode homœopathique. Parmi les affections les plus rebelles, les plus douloureuses, celles qui ont mis le plus à l'épreuve la sensibilité des malades et l'esprit inventif des médecins qui ne connaissent pas toutes les ressources

qu'on peut tirer de la loi des semblables, on peut, à juste titre, ranger la sciatique et la névralgie faciale. Je prends parmi mes observations deux exemples des plus typiques.

Observation II

Sciatique. Guérison par NUX VOMICA, BRYONIA et ARSENICUM

M. H..., 49 ans, à St-Jean de la Motte (Sarthe), souffre depuis six mois d'une violente douleur qui siège dans toute la jambe gauche. Il a vu son médecin habituel qui diagnostique une sciatique : pendant ces six mois, potions calmantes, vésicatoires, pointes de feu, etc., rien ne fut épargné, le tout sans résultat; le malade accuse même, depuis quelque temps, une recrudescence des douleurs. La névralgie occupe tout le membre inférieur gauche, depuis la hanche jusqu'au pied, mais elle est surtout accentuée dans la région de l'articulation coxo-fémorale. C'est une sensation de tiraillement violent qui s'aggrave en étant couché sur le côté malade, en marchant, en étant assis sur la fesse gauche, en changeant de position et qui s'améliore au contraire par le repos et la chaleur.

A l'examen, le 17 décembre 1907, je constate une vive douleur à la pression sur le trajet du nerf sciatique. La manœuvre de Lasègue arrache des cris au malade. A la mensuration, la cuisse gauche présente un centimètre d'atrophie. De plus, le malade se plaint de souffrir quelques heures après les repas de pyrosis, de brûlures d'estomac.

Je conseille : *Nux vomica* 3e. Le 30 décembre 1907,

l'amélioration est considérable; le malade ne souffre plus, sauf s'il est trop longtemps debout et s'il se livre à des travaux trop prolongés; il a pu reprendre ses travaux de culture.

Je donne : *Bryonia alba* 2e.

Le 6 février 1908, il revient me voir; après avoir été un mois sans souffrir, après avoir travaillé aux champs par tous les temps, il a recommencé à souffrir depuis trois jours, mais les symptômes ne sont plus les mêmes, c'est une sensation d'élancement, de brûlure dans la fesse gauche, qui s'aggrave la nuit et s'accompagne d'agitation.

Il prend, sur mon conseil, *Metallum album* 12e qui l'a complètement guéri en quelques jours.

Observation III

Névralgie faciale. Guérison par THUYA et ARSENIC.

Dans cette observation il s'agit d'une dame de 37 ans, Mme L..., rue du Bourgneuf, au Mans, qui, il y a deux ans, commença à souffrir de névralgies dans la face. Pendant sept mois, malgré les traitements les plus variés et, soi disant, les plus énergiques, elle souffrit horriblement. Cependant les douleurs finirent par disparaitre et, depuis plus d'un an, elles ne s'étaient pas fait sentir.

Il y a quinze jours, une rechute se produisit et depuis voici les symptômes notés le 20 octobre 1906 : La douleur siège le plus souvent dans la moitié gauche de la face, maxillaire inférieur, dents, os malaire. Les crises apparaissent à heures irrégulières; elles prennent brus-

quement, sous la forme d'élancements violents. A chaque crise la face est plus rouge du côté malade et la lèvre supérieure est agitée de tremblements convulsifs. La patiente éprouve la sensation bizarre d'un froid glacial dans la bouche et d'une brûlure à la surface de la joue.

Le fait de se moucher la soulage; les aliments chauds augmentent la douleur. La pression, la friction n'ont aucun effet. Chaque crise dure de dix minutes à une heure. En même temps la malade est très agitée, la nuit surtout, elle se lève, marche, frappe la tête contre les murs. Je prescris : *Thuya occidentalis* 3e.

Le 5 novembre, la malade m'apprend que les crises furent plus violentes les trois premiers jours du traitement. Puis les douleurs s'atténuèrent peu à peu. Elle a fini les remèdes depuis huit jours et depuis ce temps elle ne souffre presque plus. De temps en temps elle éprouve encore quelques fourmillements avec sensation de froid dans les maxillaires supérieur et inférieur droits, plus rien du tout à gauche. La nuit, elle est encore très énervée, surtout vers minuit. Je conseille : *Metallum album* 12e, 2 granules matin et soir.

J'ai eu l'occasion de revoir souvent cette malade, dont je soigne actuellement le mari, elle n'a plus jamais rien ressenti.

Ces observations n'apprendront rien à mes confrères homœopathes, ils en ont tous de semblables dans leurs tablettes, car les cas de guérisons homœopathiques de rhumatisme, de sciatique ou de névralgie faciale sont légion, le succès, et le succès rapide est la règle.

Il m'a simplement paru intéressant de mettre en parallèle ces deux genres de résultats, obtenus dans des

circonstances diamétralement opposées, pour répondre à cette critique injustifiée : « L'Homœopathie attend de la Nature la guérison de ses malades ».

Dr H. NAVEAU,
du Mans

Un cas de Lupus, guérison

C'est surtout quand l'homœopathie peut arriver à guérir une maladie chronique que l'on peut démontrer l'excellence de cette méthode de traitement, et, lorsque cette maladie est visible aux yeux de tous, sa guérison ne laisse plus de doute possible, même pour les sceptiques.

Tout le monde a eu l'occasion de rencontrer ces plaies hideuses du visage qui ont rongé une plus ou moins grande partie de la figure, et qui semblent s'attaquer de préférence à la région qui donne le plus de relief au visage humain, au nez, rongeant son extrémité et ne laissant voir que deux trous béants qui sont l'orifice des fosses nasales. Le spectateur involontairement détourne la tête, tandis que le malade, se sentant un objet de répulsion, hésite à se montrer et même à sortir de chez lui.

Je relate ici l'observation d'une jeune malade atteinte de lupus, malade que le traitement homœopathique a, je l'espère, définitivement guérie.

Mlle G. A., 14 ans et demi, a un *lupus vorax* du nez, qui lui a déjà rongé l'extrémité du nez. Il y a un an, elle a eu une adénite sous maxillaire gauche, qui a suppuré longtemps et qui lui a laissé une grande cicatrice comme celle d'une brûlure. Il existe en outre plusieurs ganglions

sous maxillaires. Le lupus date de 8 mois, les ailes du nez sont rongées en grande partie, aussi de chaque côté l'on aperçoit béant l'orifice de chacune des fosses nasales. Le lupus a même atteint la muqueuse des fosses nasales et a rongé la cloison internasale, et il suffit de regarder attentivement pour constater sur cette cloison une perforation de 5 millimètres.

Depuis le début de la maladie, tous les traitements ont été inutiles; seule, l'application d'un mélange liquide [1] a produit une légère amélioration, mais quand je vois la malade pour la première fois, le 17 mai 1908, le lupus semble toujours envahissant, les parties ulcérées sont rouges alors que d'autres parties voisines sont constituées par des nodosités ou par des croûtes plus ou moins épaisses qui cachent aussi des ulcérations plus ou moins grandes, suintantes, et cela tout autour des narines. Sur la lèvre supérieure, à gauche, il existe aussi plusieurs tubercules, ulcérations et croûtes lupiques avec tuméfaction.

Le 17 mai 1908, j'ordonne à cette malade :

Tuberculin 30e dilution, une seule dose de 15 globules, qu'elle prend à sec, sur la langue, en une seule fois.

Pendant les deux jours qui suivirent l'administration de cette dose unique, il y eut une aggravation médicamenteuse manifeste. Au point de vue local, la rougeur était plus vive. L'état général était moins bon, sensation de défaillance après le lever, sensation de faiblesse générale avec pâleur au moindre effort, le soir, lassitude des jambes. Le troisième jour, ces symptômes commencè-

---

[1] Composition de ce mélange : Chlorure de sodium 40 gram., Sulfate de soude 60 gram., à faire fondre dans 750 gram. d'eau ; ajouter myrrhe, oliban, bdellium ãã 50 gram.

rent à s'atténuer, et bientôt des signes d'amélioration apparurent. La malade prit alors :

Silicea 30, *Fluoris acidum* 30, *Cantharis* 3, *Calcarea fluorica* 6. Ces quatre remèdes furent pris dans cet ordre, chacun des remèdes pendant trois jours : dix à douze globules du remède à prendre étaient fondus dans un verre d'eau qui était pris en trois jours, trois gorgées par jour, une le matin, une à midi, une le soir. Ce traitement fut continué pendant un mois.

21 juin. Amélioration très marquée, les nodosités tuberculeuses ont diminué de grosseur et d'étendue, le suintement des surfaces ulcérées est moindre, les ganglions sous maxillaires sont plus petits. Je répéte :

Tuberculin 30, une dose à sec sur la langue.

Après cette seconde dose survient encore une aggravation médicamenteuse, mais bien moins accusée qu'après la premiére dose. Pendant le second mois du traitement, la malade prend successivement, comme précédemment : *Calcarea carbonica* 30, *Calcarea phosphorica* 6, *Calcarea fluorica* 6, *Iodium* 6, *Alumina* 6, chaque remède pendant trois jours.

19 juillet. Grande amélioration, il n'y a plus de surface ulcérée, sauf une étendue de 6 ou 7 millimètres carrés sur la narine droite.

Tuberculin 30. Cette troisième dose ne provoque aucune aggravation.

Calc. carb. 30, *Calc. phos.* 6, *Calc. fluor.* 6, *Iod.* 6, *Alum.* 6, pris comme antérieurement.

2 Août. Grande amélioration. La narine gauche seule semble s'être ulcérée, à la suite d'un léger traumatisme.

Tuberculin 30, une dose.

Silicea 30, *Fluoris Ac.* 30, *Alumina* 6, *Calc. fluor.* 6, *Radium bromatum* 30.

20 septembre. Amélioration stationnaire. Pas d'ulcération, les croûtes purulentes se sèchent, surtout sur la narine droite, mais la croûte sèche qui tombe est bientôt remplacée par une semblable. La malade a une voix nasonnée, car les fosses nasales sont obstruées par les croûtes qui recouvrent maintenant les anciennes surfaces ulcérées.

Tuberculin 30, une dose.

Cette dose a très éprouvé la malade, le nez a été plus rouge, elle a ressenti de la gène au creux de l'estomac, sensation de lassitude extrême dans les jambes pendant quelques jours, douleurs dans les genoux.

Comme je ne prescris pas d'autres remèdes, la malade applique à nouveau le mélange liquide qui avait semblé la soulager avant mon traitement.

18 octobre. Amélioration générale, mais de chaque côté, sous les deux narines, surface excoriée, plus cruentée, comme si ces deux régions semblaient devenir des points d'extension du lupus. A la périphérie de la lésion, l'inflammation est moindre.

Tuberculin 30, une dose.

Silicea 30, *Fluor. Ac.* 30, *Alum.* 6, *Calc. fluor.* 6, *Rad. brom.* 30.

22 novembre. L'amélioration est stationnaire.

Calcarea fluorica 6, pris pendant quelques jours et interruption du traitement.

20 décembre. Sur la narine gauche existe une grande surface bourgeonnante, sur la narine droite, il existe une surface bourgeonnante analogue rouge, cruentée, non croûteuse, mais moins grande. La lésion de la lèvre su-

périeure gauche s'est aggravée, la lèvre est plus grosse, il existe sur elle deux boutons croûteux, mais il n'y a pas d'ulcérations bourgeonnantes comme sur les narines. La respiration par le nez est plus facile.

Tuberculin 30, une dose.

Sulfur iodatum 30, *Calcarea carbonica* 60, *Corallia rubra* 6, *Natrum muriaticum* 30, *Alumina* 6.

Huile de foie de morue.

En janvier 1909, surviennent les règles pour la première fois, elles sont abondantes. Chez cette malade, l'apparition des règles a-t-elle apporté quelque modification dans l'évolution de la maladie ? Il a semblé plutôt que vers l'époque des premières règles et après, la maladie s'est aggravée. Le médecin espère toujours à ce moment une modification de la maladie, mais si le Médecin Tant-mieux pense que cette modification sera favorable, le Médecin Tant-pis craint au contraire qu'elle ne soit défavorable, le premier profite de la confiance qu'il inspire à la malade pour la rassurer et risque ainsi de tromper son espérance, le second entretient chez elle une sorte de crainte souvent injustifiée et tous deux souvent attendent sans savoir agir ; leur conduite est la même, soit lors d'une grossesse, soit au moment de l'âge critique ou de la disparition des règles. Le médecin homœopathe, au contraire, sait que dans ses médicaments il possède des modificateurs puissants pour favoriser, dans ces circonstances, l'évolution génitale de la femme, et, si la maladie qu'il traite a quelque rapport avec cette évolution génitale, il sait combiner son traitement pour que le résultat en soit favorable.

Dans le cas présent, on peut bien considérer le lupus

comme une maladie qui n'a pas de rapport avec les fonctions génitales, et, par la suite, le traitement doit rester le même qu'antérieurement, mais il a semblé néanmoins qu'à ce moment du traitement les lésions lupiques ont paru subir une aggravation caractérisée par une congestion locale plus intense.

Le 24 janvier 1909, en effet, il semble qu'il y a une aggravation manifeste, le nez est plus gros, plus congestionné du bout. L'entourage de la malade, et surtout sa mère, craint une rechute, et cependant la malade elle-même accuse toujours un mieux sensible dans son état local et dans son état général. Bien que l'odeur du nez soit plus forte, le trou de la cloison se bouche. Le nez, s'il est plus congestionné, est toutefois plus souple, moins dur, moins rétracté, et cela me permet de donner une bonne interprétation à cette aggravation apparente, car le nez en se congestionnant semble s'allonger du bout, s'arrondir et rendre moins béants les orifices des fosses nasales, et je me surprends à faire cette hypothèse, que si à l'époque où je vis la malade un traitement quelconque, photothérapie, scarifications, ignipuncture, radiothérapie, avait guéri rapidement les lésions, il l'aurait fait en augmentant la rétraction des tissus, occasionnant ainsi une cicatrice rétractante, ce qui aurait eu pour effet d'agrandir la béance de l'orifice des fosses nasales et de ne pas réparer dans la mesure du possible la difformité acquise. Quoi qu'il en soit, la malade respire toujours mieux par le nez. La lèvre supérieure cependant est plus grosse, congestionnée, les lésions lupiques sont toujours recouvertes de croûtes épaisses sous lesquelles se trouve du pus. Les ganglions sous maxillaires sont plus petits.

Ganglion 3, remède isopathique, une dose de 15 globules à sec sur la langue, prise en une fois.

Hepar sulfuris 6, *Cantharis* 3, *Calc. phos.* 6, *Antimonium crudum* 6. Chacun de ces remèdes est pris pendant deux jours, trois fois par jour ; ils sont continués pendant un mois.

21 février. Le nez semble aller mieux, son extrémité continue à s'arrondir, l'intérieur du nez va mieux aussi, la malade mouche mieux et les sécrétions nasales sont moins épaisses. Le pus est moins abondant sous les croûtes, mais la lèvre reste toujours enflée et recouverte de croûtes.

Malleïnum 30, remède isopathique, une seule dose de 15 globules à sec sur la langue.

Hepar sulf. 6, *Apis* 3, *Rhus* 3, *Croton tiglium* 3.

21 mars. L'intérieur du nez va beaucoup mieux, la malade mouche moins, les sécrétions nasales sont moins épaisses, la respiration est plus libre. Les lésions lupiques externes sont plus croûteuses, plus sèches, elles saignent plus facilement si elles sont excoriées, la peau malade est plus souple.

Sepia 300, une seule dose.

Hepar sulf. 6, *Apis* 3, *Calcar. fluor.* 6, *Croton tigl.* 3.

23 mai. Amélioration progressive, le bout du nez est rose, non rouge, quelques croûtes sur les ailes du nez et à la lèvre supérieure, il y a moins de pus sous les croûtes moins épaisses.

Eczemin 6, remède isopathique, une seule dose de 15 globules à sec sur la langue.

Hepar sulfuris 6, *Apis* 3, *Calc. fluor.* 6, *Croton tigl.* 3.

Je ne revois la malade que quatre mois après, le

19 septembre, la cicatrisation est complète. Je lui ordonne :

Tuberculin 30, une dose.

Calcarea fluorica 6, *Hepar sulf.* 6, *Alumina* 6.

Je considère la malade comme guérie, et j'espère que le traitement qui lui a si bien réussi la préservera aussi dans l'avenir, de toute récidive.

Dr JULES GALLAVARDIN,
de Lyon

LA DÉCOUVERTE DE DOYEN

Cantharide contre Cantharide

Cure isopathique au dispensaire

La communication du Dr Doyen, faite au Congrès de Budapest, devant 4000 confrères, sur sa nouvelle méthode *Phagogène,* consistant à faire dévorer les microbes par des ferments végétaux, des extraits albuminoïdes, des ferments alcooliques et lactiques passés à l'état colloïdal, serait le *nec plus ultra* de la thérapeutique des maladies dites infectieuses. Cette méthode, parallèle à celle de Metchnikoff, qui arme l'intestin de microbes-gendarmes au moyen du ferment lactique bulgare, viendrait aussi renforcer les traitements par les ferments de raisins, les ferments de Backer, les sérums anti-staphylococciques, les cures par les métaux colloïdaux. Nous avons maintenant les sérums de la fièvre typhoïde, de la méningite cérébro-spinale, et l'on nous annonce celui du choléra, que les Pasteuriens de Paris, encore peu pourvus, iront appliquer à domicile !

Isopathes, mes frères, à l'œuvre ! et ne nous laissons pas damer le pion ! Bien que j'aie eté à l'avant-garde du réveil de l'Isopathie, lors du traitement du Charbon par Pasteur, en 1883, je reconnais que, plutôt philosophique instituant de la théorie spiritualiste de l'Isopathie, je n'ai pas eu la pratique étendue des docteurs Collet et Nebel. J'ai pourvu surtout au redressement des explications, par trop matérialistes, de cette méthode. C'est contre l'envahissement par les sérums de la matière du produit animal, du Nosode, et les idées d'absorption, d'osmose, de saturation qui en découlaient, que j'ai défendu la suprématie des Virus, par rapport aux Sérums, comme des Toxines par rapport aux microbes, des impressions thérapeutiques (émanations du radium) par rapport aux produits morbides, le nosode n'étant qu'une émanation pathologique. L'émanation de la maladie est un fluide, qui représente dans son microcosme tout l'effet résultant de cette maladie. Cet effet doit être en rapport intime avec la cause, autre fluide, autre émanation. Et ce n'est que sous forme de fluide que nous devons communiquer au malade, qui est en puissance du fluide causal, l'émanation du fluide-effet. C'est la similitude de ces deux fluides qui détermine leur neutralisation mutuelle. Voilà qui est clair comme de l'eau de roche : réaction de l'effet contre la cause, de l'organisme attaqué contre son agresseur, les symptômes n'étant que les indices de la lutte, le commencement de la guérison. Là est la raison d'être de l'anti-toxine, propriété vitale et non chimique. Le poison expulsé, on le retourne au pôle opposé, et les troubles fonctionnels s'arrêtent.

J'ai déjà montré dans un journal allopathique, *l'Echo médical des Cévennes*, le caractère fictif des cures par le

Collargol dans la pneumonie, où l'on abat brutalement la chaleur fébrile en laissant subsister les lésions, tandis que le traitement homœopathique amène d'emblée le dégagement du poumon : cessation du souffle tubaire, remplacé par le son moëlleux de la respiration vésiculaire, cessation des crépitations, remplacées par les râles doux, muqueux de simple catarrhe bronchique, cessation de la matité, des crachats rouillés ou jus de pruneaux, de l'oppression, des points de côté, de la somnolence, et abaissement graduel de la fièvre, simultanément avec le dénouement des lésions (hépatisation, splénisation). Ce n'est pas en moins d'une heure, comme dans le traitement fantastique de Doyen, qui ne tient pas compte des délais nécessaires d'invasion et de défervescence. « Natura non facit saltus », et la jugulation a ses limites, en dépit des lysis spontanées. Ces cures électriques laissent apparaître leur caractère *chirurgical*, externe, ou *in sitù*, dans la guérison des abcès du sein par le Collargol. Là, nous voyons un abcès tari, tandis que son voisin du même sein ne bouge pas. Tel est le blanchiment d'une plaque d'érysypèle par morceaux, à la façon d'un habit d'arlequin, dans *l'aire* d'action d'une seringuée de sérum, ou l'apaisement de la toux par l'œthone dans les *segments* bronchiques atteints par l'inhalation. C'est le triomphe de la doctrine étiologique de la cause externe (microbe-cause). On laisse de côté la diathèse, comme dans le blanchiment de la peau dartreuse par de nombreux eczémas. A bas l'herpétisme ! A bas le Soufre ! A bas le Mercure, remplacé par la corne de chèvre !

Ne perdons pas de vue les Aphorismes de la médecine spiritualiste, dont l'un est ainsi conçu : *Les maladies ne*

sont pas des fermentations. Elles ne sont pas régies par les lois chimiques, mais biologiques. S'il y a fermentation, ce n'est qu'un effet éloigné de la cause morbide. Dans ce siècle, où le torrent des prétendues découvertes se précipite si impétueux, qu'on n'a pas le temps de s'arrêter à l'une, qu'elle ne soit renversée, témoin la *fulguration* du cancer, aujourd'hui démolie par la *voltaïsation bipolaire* de Doyen, n'oublions pas que les Sérums sont battus en brèche par les Virus. Pour en revenir au sujet de prédilection de Doyen, au cancer, qu'il reconnaît n'avoir pas complètement vaincu, j'ai fait une expérience remarquable. J'ai obtenu de Doyen lui-même son fameux sérum, que j'ai fait diluer à la 6e et à la 3e centésimales. Sous le nom de *Micrococcinum neoformans*, déjà donné par le Dr Nebel, je l'ai administré à une femme pour un cancer ouvert du sein gauche. Je n'ai obtenu aucun effet local, mais seulement un apaisement des troubles nerveux, de l'insomnie. J'ai donné ensuite comparativement notre *Cancerinum 5*, et aussitôt j'ai vu les bourgeons blancs de l'ulcère remonter à fleur de peau (ils étaient enfoncés comme dans un saladier), et les bords passer de la couleur brune la plus sombre à une teinte rose tendre. Il y avait déjà propagation au poumon et à la jambe de l'infection générale, et la malade ne s'est plus présentée à mon observation. Le résultat ne m'en paraît que plus beau. Cette observation, quoique isolée, me paraît bien démonstrative. L'infection totale ou polymicrobienne, comme on dit dans l'école organicienne, fournit des produits nosodiques beaucoup plus puissants que l'infection partielle du microbe disséqué et cultivé à part, loin de ses déjections toxiniennes. Telle est la plante entière par rapport à ses alcaloïdes.

Telle est la fausse membrane diphthérique et son magma toxinien dilué, par rapport au sérum de Roux. Dans une famille où plusieurs membres ont des angines à répétition, je guéris rapidement avec le premier produit mieux qu'avec l'autre.

Ainsi donc, on guérit pêle-mêle et indistinctement, en moins d'une heure : angines, adénites, bronchites, pneumonies, phlegmons, infections puerpérales, etc. C'est toujours la panacée du charlatan, qui ne tient compte ni des localisations des maladies, ni des électivités des remèdes, ni des délais et gradations d'invasion et de défervescence. C'est grotesque, et l'on peut prédire à nos transformateurs, paradeurs et truqueurs d'avant-scène qu'ils périront de leurs propres excès.

Pour ne pas interrompre mon sujet philosophique, j'ai renvoyé mes observations. La question du choix à faire entre l'Isopathie et l'Homœopathie n'est pas tranchée. Nous avons vu qu'il y a une bonne et une mauvaise isopathie, comme une bonne allopathie spécifique et une mauvaise allopathie. Du reste, les rapports entre l'isopathie et l'homœopathie sont plus étroits qu'il ne paraît de prime abord.

On m'appelle un jour à Montpellier pour la fille du concierge du Palais des Facultés, dont le Bibliothécaire est homœopathe. Cette jeune fille, atteinte de *pneumonie*, est dans un état lamentable. Elle ne souffre plus, à proprement parler, de sa maladie spontanée, obscurcie par la plus véhémente, la maladie artificielle engendrée par les *vésicatoires*, dont on l'a couverte devant et derrière, transformant ainsi toute la surface de la poitrine en une

vaste plaie de brûlure au 2e degré, sans compter l'absorption d'une dose formidable de cantharide. En face de ce cas, je ne songeai plus à la Bryone, ni au Phosphore, mais l'indication très nette de l'antidote de la cantharide me sauta à l'esprit, à l'instigation de notre premier isopathe, Héring. *Cantharis 6* à doses répétées emporta rapidement tout le mal. J'ai vu le même remède guérir rapidement un *Erythema solare* chez un campagnard qui conduisait une machine à vapeur pour les moissons, et un cas de *Pemphigus* des doigts, rappelant l'action externe du médicament. Voilà l'Isopathie confondue avec l'Homœopathie.

J'ai vu un cas d'*Albuminurie* avec *Rétinite* et amaurose commençante, d'origine *syphilitique*, cédant à moitié, en 8 jours, à *Siphilinum 30*. (Dispensaire).

Dr Kruger

LES HAUTES DILUTIONS

(*Suite*)

L'abondance des matières nous a empêché pendant quelques mois de continuer la publication des opinions des médecins les plus célèbres de notre école sur les hautes dilutions. Nous la reprenons aujourd'hui en donnant ci-dessous un extrait des « Leçons de Philosophie homœopathique » du Dr Kent, professeur de matière médicale, à Chicago. Nos lecteurs goûteront, d'autre part, la manière vivante et colorée dont ce maître expose les deux cas suivants de sa pratique :

Je commençai ma pratique par l'emploi des basses dilutions et des médicaments en substance, en me conformant à notre loi, mais avec ces moyens je n'arrivai à guérir que les troubles morbides superficiels. Mon œuvre était loin d'être satisfaisante, elle était cependant

quelque peu supérieure aux anciennes pratiques, elle était plus douce que la médecine des purgations et des vomitifs. Naturellement je conservai mes convictions et mes croyances ; chacun en fait autant.

Plus tard, je résolus d'éprouver la 30e dilution et de voir si elle contenait encore quelque chose du médicament ; je préparai de mes propres mains la 30e dilution de *Podophyllum* d'après l'échelle centésimale et avec de l'eau, selon la manière de Hahnemann, qui disait que l'eau était aussi utilisable que l'alcool, l'atténuation étant seule recherchée. Ceci se passait pendant une épidémie de diarrhée qui ressemblait à celle de *Podophyllum*, mais je n'avais pas le courage de donner ma trentième et je continuai encore à me servir de mes dilutions plus fortes. Un jour, un enfant fut apporté dans mon cabinet dans les bras de sa mère. Elle me l'apportait en hâte car il ne paraissait plus avoir longtemps à vivre. Tandis que ce bébé était tenu par sa mère une selle liquide jaunâtre coula sur mon tapis. L'odeur me rappela celle qui est décrite à propos de la selle de *Podophyllum* ; elle était horriblement fétide, puante, et si copieuse que la mère me fit remarquer qu'elle ne comprenait pas d'où tout cela pouvait venir.

Je me dis : voici un cas tout indiqué pour essayer une 30e dilution hahnemannienne. Je pris alors un peu de *Podophyllum* 30e et le plaçai sur la langue de l'enfant et je renvoyai la mère chez elle craignant que le bébé fût près de mourir, tellement il était malade, avec son visage pincé et tiré, cadavérique et répandait autour de lui une horrible odeur.

Le lendemain matin en faisant ma tournée, j'avais à passer devant la maison du malade. Je m'attendais à

voir un crêpe sur la porte. Je n'osais pas entrer, quoique je fusse très anxieux au sujet de l'enfant, et je passai outre; mais il n'y avait pas de crêpe sur la porte. Je pris le même chemin pour rentrer chez moi, quoiqu'il fût assez éloigné de ma route et il n'y avait pas encore de crêpe sur la porte; mais debout sur le seuil, je vis la grand'mère qui me dit : « Docteur, bébé est tout à fait bien ce matin ». Je recommançai alors à me remettre à la pensée que je n'avais pas tué mon malade. Peut-être quelques-uns d'entre vous se sont trouvés dans le même état d'esprit. Cet enfant n'eut besoin d'aucun autre médicament. Après ce cas là, j'en eus toute une série répondant à *Podophyllum* et la 30e dilution m'émerveilla par son excellente façon d'agir. Ce que j'observai était différent de tout ce que j'avais vu ; les guérisons étaient presque instantanées, il semblait qu'il ne dût plus y avoir de nouvelle selle après la première prise de médicament. Je ne donnai pas toujours la dose unique. Je me servis de cette 30e dilution pendant toute la saison et je fis le raisonnement que si la 30e de *Podophyllum* était bonne, les autres 30e le seraient aussi ; je devais donc en avoir le plus possible. Je confectionnai de mes mains un grand nombre de ces 30e et finalement je réussis à préparer ainsi cent vingt-six médicaments que j'employai. Je me procurai alors les 200e de Jenichen et de plus hautes et j'en fis ma pratique habituelle. En continuant dans cette voie, je me convainquis au bout de peu d'années, par l'usage de dilutions de plus en plus hautes, que les médicaments ainsi atténués paraissaient agir d'une façon de plus en plus profonde.

(Dr Kent. — *Lectures on homœopathic Philosophy*, p. 105-106)
Trad. du Dr Henry DUPRAT

5me Année 31 Octobre 1909 N° 10

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

LE PASSÉ ET LE PRÉSENT

(*Suite et fin*)

Mais la plus récente gloire échoit au Dr Thomas May, de Philadelphie, pour sa tardive découverte d'un remède bien connu. Cet éminent médecin proclame son emploi du venin du serpent à sonnettes (*Crotalus horridus*) dans *des cas très avancés de phtisie*, depuis une année, avec d'excellents résultats. En introduisant chez les allopathes ce nouveau remède, qui nous est si familier, il dit : « Je n'ai pas l'intention d'établir l'action d'un nouveau remède dans un grand nombre de cas, ni de recommander la permanence de son influence, car, ni l'une ni

l'autre de ces choses ne peut être démontrée par la courte expérience d'une seule année, mais je veux surtout mettre en relief son action prompte et jusqu'à présent inobservée *dans quelques cas avancés et même très avancés de phtisie* et *d'autre troubles pulmonaires* aussi bien que dans quelques *maladies chroniques importantes du système nerveux.* »

Il recommande l'administration du *venin de Crotale* aux doses de $^1/_{200}$ et $^1/_{100}$ de grain, en injections hypodermiques, une ou deux fois par semaine; ou bien *à des doses légèrement plus élevées, par la bouche.*

Et nous voyons ainsi le Dr May ressuscitant un très vieux remède. Sans doute, il pourrait avoir consulté le travail du Dr Weir Mitchell et Reichert (1885-1886), et il a probablement lu les *Toxines et Antitoxines*, de Oppenheimer (1906) et aussi les *Venins* de Calmette (1907) et trouvé dans ces œuvres la suggestion de sa nouvelle médication. Mais, est-il admissible qu'il ait ignoré que, longtemps avant sa propre expérience du *Crotalus*, nous avions employé ce venin en de nombreuses *maladies zymotiques* et surtout dans la *fièvre jaune?* En 1860, le Dr Neidhard, de Philadelphie lui aussi, publia son intéressante brochure sur « l'Efficacité du Crotalus Horridus dans la fièvre jaune » et dans cet ouvrage il rapporte les cas graves de *fièvre intermittente bilieuse* qui régnèrent dans cette ville et ses environs pendant l'année 1853 et furent guéris ou très soulagés par ce remède. Il n'y a pas, à cette époque, d'étude plus autorisée de cet ophidien et elle contient l'important rapport du Dr Humboldt sur l'inoculation prophylactique du venin du serpent, à La Havane, Cuba (1854). Le Dr William Lambert de Humboldt, résidant alors à la Nouvelle-Orléans, après une

correspondance explicative de plusieurs mois. fut invité par le Gouverneur général de Cuba, à La Havane, et mis à la tête d'un département de l'Hôpital militaire. L'éminent Dr Nicolas Manzini, d'Italie, rencontra Humboldt peu après son arrivée à La Havane et prit grand intérêt à ses expérimentations ; comme lui, il croyait que les fièvres rémittentes épidémiques des contrées tropicales et la *fièvre jaune* étaient identiques.

Humboldt fut conduit à sa découverte en observant que les forçats amenés de Mexico à Vera Cruz qui avaient été mordus en route par des vipères avaient produit des symptômes de fièvre jaune. Ses inoculations furent un succès ; dans une période de neuf années il inocula 1438 individus, et sur ce nombre 7 seulement furent pris de fièvre jaune avec deux morts.

Les contestations furent répétées et le Comité espagnol de l'Université, comprenant les Drs Cauley, Castroverde et Benjumeda fit tous ses efforts pour discréditer les travaux de Humboldt, mais le peuple recevait avec joie la nouvelle des inoculations qu'il considérait comme analogues à la *vaccination*, à la découverte de Jenner. Et, si un homme tel que Manzini, médecin non homœopathe, mais homme de science, renonçait à sa pratique pour se vouer entièrement à cette immense question scientifique, nous devons admettre que l'opposition des allopathes et particulièrement de M. Bastouche, principal médecin militaire de Cuba, était plus qu'injuste. Mais, pouvions-nous attendre autre chose de la part de nos contradicteurs qui n'ont commencé que tout dernièrement à laisser tomber leurs préjugés et à prendre nos affirmations en considération.

Manzini, lui-même, inocula quelques 2000 sujets dans

les hôpitaux militaires de Cuba et sa confiance grandissait tous les jours. Toutefois, lorsqu'il cessa d'être attaché aux hôpitaux, on lui rapporta qu'il y avait de nombreux morts parmi les inoculés et, à la fin de 1855, le Comité de l'Université havanaise déclara que *l'inoculation* était un échec. Mais en réunissant tous les faits, nos observateurs arrivèrent à conclure que les inoculations produisaient un portrait des principaux phénomènes de la *fièvre jaune* et, à l'heure actuelle, après tous ces travaux et ces discussions, nous avons pour prouver nos affirmations les observations cliniques, vérifications répétées de cet important remède.

Humboldt, Manzini et Neidhard sont morts, mais nos détracteurs se sont appropriés le sujet et sont en train d'utiliser nos travaux pour faire de *Crotalus horridus* un remède allopathique. Ils sont les bienvenus dans cette voie, mais, au moins, ils devraient être assez honnêtes pour nous reconnaître le droit de priorité.

Rien d'étonnant à ce que les éditeurs du *Hahnemannian Monthly* de mai dernier, aient franchement dit que l'étudiant en homœopathie doit se trouver parfois dans l'embarras pour se rendre compte si les auteurs de certains articles doivent être classés parmi les fous, les humoristes ou les fripons.

Dr Fornias,
de Philadelphie

Causeries sur l'Homœopathie

Essai de Vulgarisation médicale

(Suite)

Paracelse (1493-1541)

Bien que tout ne soit pas digne d'éloge dans ses écrits, l'homœopathie doit réserver une place d'honneur à Paracelse, ce fougueux protagoniste du « similia similibus » et des doses infinitésimales. Rompre courageusement en visière avec les erreurs tyranniques du galénisme, renouer la chaîne brisée de la tradition hippocratique. voilà, certes. plus qu'il n'en faut pour donner à un homme du moyen âge des titres légitimes à notre admiration d'aujourd'hui.

Pour tout observateur consciencieux. l'étude des travaux si vastes et si hardis de ce réformateur de génie comporte deux parties bien distinctes : la partie philosophique et la partie médicale ou thérapeutique ; celle-ci découlant naturellement de celle-là. La première, imputable surtout à l'esprit du temps, est faite de mysticisme, allié aussi, je me hâte d'ajouter, à de grandes vérités, maintenant confirmées.

Sans doute, Paracelse ajoute foi à la magie, aux exorcismes, aux incantations, à la vertu des amulettes. Mais, à côté de ces puérilités. qui ne sont, après tout, que le reflet de l'instinct un peu dévié du sentiment religieux, que l'ébauche grossière, si l'on veut, de notre psychothérapie contemporaine, de la suggestion. si fort en honneur de nos jours, ce n'est pas moi qui reprocherai à Paracelse d'avoir cru aux influences astrales, question trop négligée peut-être, mais bien digne de retenir un instant notre attention. Sans être fataliste, puisque épris de convictions plus élevées plus réconfortantes aussi, j'aurais peut-être matière, ici, à développer sous vos yeux bien des constatations tendant à démontrer pour chacun de nous, l'utilité de naître sous une bonne étoile, et cela au sens physique du mot. Cela voudrait-il dire que l'homme, esclave aveugle. doive abdiquer toute liberté en face des circonstances extérieures qui président à sa naissance ? Non, mais cela nous aiderait peut-être à comprendre, en dehors des dissemblances physiques, la diversité des caractères. la différence des qualités de l'esprit et du cœur dans les membres d'une

même famille. Car, enfin, ces différences ne sauraient s'expliquer par la seule hérédité, qui, toutes choses d'ailleurs, devrait donner des produits presque uniformes, les facteurs, avec quelques différences d'âge, demeurant les mêmes pour l'aîné comme pour le dernier des enfants. Nous sommes donc obligés, pour nous expliquer ces dissemblances, parfois criantes, d'admettre, venues du dehors, mille influences occultes que nous subissons, facteurs et produits, sans nous en rendre compte, sinon sans pouvoir réagir contre elles par une saine éducation, comme on peut reformer une santé précaire par une sage hygiène.

Au premier rang de ces mille influences extérieures, nous devons « volens et nolens », bon gré mal gré, admettre la puissance astrale. Mes observations personnelles aussi bien que les nombreuses confidences que j'ai reçues de pères et mères de famille ne me laissent aucun doute à cet égard. Toute métaphysique, cette question valait d'être effleurée en passant, ne fût-ce que pour la signaler à l'attention du psychologue et du moraliste.

Si, du monde moral, je passe au monde matériel, j'ai beau jeu, je pense, pour montrer, pour prouver l'influence des astres, dans tous les événements, dans tous les accidents d'ordre physique. Rencontres de planètes, taches plus ou moins sombres du soleil, activité solaire, attraction lunaire, etc., tout a son importance et sa répercussion sur l'évolution mondiale, cosmique.

Je laisse aux astrologues le soin de vous dire que le jour n'est pas éloigné où l'on pourra annoncer longtemps à l'avance, et à jour fixe, les catastrophes géologiques, les tremblements de terre, phénomènes qui avaient semblé jusqu'ici devoir échapper à tout calcul. Ecoutez ces savants nous dire que, si la cause fondamentale des tremblements de terre se trouve dans notre planète, leur cause déterminante se trouve, à n'en pas douter, dans le soleil. C'est, du moins, l'idée universellement admise et très habilement soutenue, hier encore, par le savant directeur de l'observatoire de Bourges, M. l'abbé Moreux, dans une étude du plus haut intérêt sur la « Vie intérieure de la terre ».

Ce savant, dont j'esquisse à grands traits l'idée maîtresse, nous apprend que, vidé des masses d'eau contenues dans ses creux, le squelette de la terre nous apparaîtrait comme une pyramide à quatre faces et à quatre sommets, forme répondant à une nécessité mécanique, et constatée d'ailleurs par Lowthian Green pour la première fois. Sur ce tétraèdre, les mers occupent les faces ; quant aux continents, ils sont situés vers les sommets

et le long des arêtes, Dans cet immense plissement, les volcans éteints ou en activité se trouvent sur les crêtes montagneuses qui bordent les abîmes océaniques et qui correspondent aux points les plus faibles de l'écorce terrestre. Nous connaissons donc très bien les régions sujettes aux tremblements de terre. Pouvons-nous de même déterminer scientifiquement les époques auxquelles ces catastrophes se produiront de préférence ?

Cela n'est pas douteux, si l'on se rappelle qu'il y a des périodes autour desquelles semble se grouper l'activité sismique et volcanique. C'est donc la loi de cette périodicité qu'il s'agit de rechercher.

Nous savons, d'abord. que les tremblements de terre sont plus fréquents en hiver qu'en été, la nuit que le jour, le matin que le soir. Si nous ajoutons que ces phénomènes sismiques réapparaissent plus nombreux tous les onze ans, c'est-à-dire, au moment même où l'intensité solaire va décroître, il est aisé de conclure en disant que les secousses de l'écorce terrestre sont étroitements liées aux saisons, aux instants du jour, aux périodes de moindre activité solaire. Même remarque s'impose pour les éruptions volcaniques. Est-ce la rupture d'équilibre entre la quantité de chaleur émise par le centre de la terre et la quantité de chaleur reçue du soleil (celle-ci étant trop inférieure à celle-là) qui déterminerait ces catastrophes..? Il n'est point défendu de le supposer.

Tremblement de terre et éruptions volcaniques subissent donc l'influence indéniable de l'astre solaire. Si, pour terminer, nous mentionnons que les tendances géologiques actuellement admises annoncent, pour les temps futurs, la réunion forcée de la Manche et de la Méditerranée, on voit la France destinée à disparaître presque entièrement.

De l'astre du jour, passons à celui de la nuit, ce qui nous permettra de demander à la mer quelle attraction elle subit en reproduisant mathématiquement ce double mouvement de flux et de reflux qui constitue la marée ?

Interrogez l'agriculteur avisé, et il vous dira quels sont les quartiers de lune qu'il sait éviter ou choisir de préférence pour tel et tel de ses travaux. C'est ainsi qu'il sème plutôt en nouvelle lune les plantes dont il veut récolter les feuilles (épinard, oseille, etc.) Veut-il, au contraire, retarder la végétation des feuilles, au profit de la graine pour les légumes à fruit (pois, haricots, etc.) ? il sèmera en lune décroissante, etc.

Le valet de ferme d'un médecin de mes amis voulait empêcher son maître de garder, pour l'élevage, une génisse née le premier jour de la lune. On ne l'écouta point. Or, cette génisse, très belle, pourtant, donna, comme première grossesse, une grossesse extra-utérine. Une autre génisse, née le même jour, fit une fausse-couche, lors de sa première grossesse.

D'après une observation populaire, la pupille des chats croît et décroît en même temps que la lune.

Je n'en finirais pas si je voulais vous exposer tous les phénomènes, toutes les circonstances qui proclament, à chaque pas, l'influence lunaire.

Quant à moi, médecin, ce que je puis affirmer hautement, c'est que l'influence astrale est incontestable, évidente dans le domaine de la physiologie et de la pathologie, soit que nous envisagions les masses (épidémies), soit que nous envisagions l'individu (maladies particulières).

Hippocrate déjà me donnait raison avec sa théorie des crises. Par crise, il entendait cet effort violent de la nature pour évacuer les humeurs viciées, sang, sueur, urine, salive, selles, etc. La nature de la crise varie avec le produit évacué. Cette évacuation est-elle suffisante? C'est le salut. Sinon, c'est le danger qui persiste. A propos de ces crises, Hippocrate avait remarqué qu'elle se produisaient à certains jours plutôt qu'à d'autres.

Reprenant ces faits, Galien rassembla sur ce sujet un grand nombre d'observations, et distingua les jours critiques heureux ou malheureux, suivant qu'ils avaient lieu à telle ou telle date. Il rattacha, attribua les accès de fièvre, la gradation des maladies et les jours critiques à l'influence des phases lunaires. « Les maladies aigües, dit-il, ont leur période de sept jours pour leur paroxysme et leur terminaison ; ces phénomènes dépendent du cours de la lune.

Longtemps en honneur, la théorie des jours critiques est trop dédaignée aujourd'hui à mon avis. Je tiens à rapprocher des idées de Galien, le cycle mathématiquement régulier parcouru en sept jours par certaines pneumonies franches.

A tort ou à raison, les anciens étaient parfaitement convaincus que l'aliénation mentale et l'épilepsie dépendaient d'une influence maligne de la lune, et on appelait lunatiques tous ceux qui y étaient sujets. Les exemples, du reste, abondent à l'appui de cette doctrine. Un grand nombre de voyageurs et de médecins (Frédéric Hoffmann, Sauvage, Bruce, etc.) ont vu des accès

épileptiques éclater particulièrement à l'époque de la pleine lune. Un fait curieux à noter, c'est le cas d'une jeune fille épileptique qui avait sur la figure des taches dont la couleur et les dimensions changeaient selon les différéntes phases lunaires. La science s'est, du reste, occupée de cette importante question, puisqu'à Bicêtre un médecin a été chargé d'examiner le rapport qui peut exister entre la fréquence des accès épileptiques et les diverses positions de la lune.

Le médecin Joubert, de Montpellier, écrivant en 1578 sur les préjugés du peuple, cite un genre d'épilepsie et une espèce d'aliénation mentale qui s'aggravaient suivant le cours de la lune.

Menuret a observé des maladies de peau (gale, teigne, eczéma, etc.), qui s'exaspéraient et étaient dans tout leur épanouissement à chaque pleine lune, pour décroître progressivement avec elle.

Il n'y a pas de médecin un peu attentif qui n'ait eu l'occasion d'établir des relations entre les différents quartiers lunaires et le nombre d'attaques éclamptiques chez les enfants, chez les femmes. J'en dirai autant pour les crises de vers, qui n'existent pas seulement dans l'imagination des mères, ainsi que je l'ai entendu soutenir par des médecins un peu... jeunes.

Bœnninghausen cite les médicaments qui ont une aggravation ou une amélioration à différents temps lunaires, et je reste intimement convaincu que si nous connaissions mieux ces différents effets, nous pourrions très souvent obtenir des guérisons d'un seul coup et par une seule dose de médicament administrée en temps opportun.

Dans son manuscrit sur les effets plastiques des remèdes, le Dr Gallavardin père, de Lyon, écrit : « Quand on veut faire grossir une partie du corps, donner le remède à une lune croissante. Quand on veut faire diminuer, donner le remède à la lune décroissante ».

Je ne vous citerai que pour mémoire, et en lui laissant toute la responsabilité de son intransigeance, la coutume de ce médecin des hôpitaux de Montpellier qui, à certains quartiers lunaires, faisait invariablement purger tous ses malades. Tout dernièrement encore, une de mes clientes, jeune pensionnaire de 17 ans dans une de nos meilleures maisons d'éducation de l'État, me disait avoir assisté et pris part à des purgations collectives, prescrites à tel ou tel quartier de lune pour toute la maison.

Le professeur André, de Toulouse, dans sa savante étude de

la grippe, termine le paragraphe des conditions météorologiques par ces mots prophétiques :

« Sans compter, dirons-nous nous-même, qu'il existe encore bien des mystères au point de vue non seulement atmosphérique, mais tellurique pour l'explication des constitutions saisonnières Quelle est l'action des phénomènes électriques. des variations des gaz nouveaux découverts dans l'air atmosphérique, de la lumière, etc ?

Que de surprises, à ces divers points de vue, l'avenir ne nous réserve-t-il pas » ?

Pour ce qui me concerne personnellement, je possède un certain nombre de faits chaque jour grossis d'un cas nouveau, et chacun d'eux n'est que l'éloquente confirmation, la preuve irrécusable des influences telluriques, astrales sur nos malades.

Mais avant d'aborder le domaine de la pathologie, voyons si la physiologie, cette science des fonctions vitales à l'état normal, ne nous fournit pas, elle aussi, quelques preuves à l'appui de notre thèse. Demandons à la femme en plein équilibre de santé si elle ne voit pas sa menstruation apparaître mathématiquement toutes les quatre semaines? Et de ce fait constant, régulier, sachons rapprocher la révolution totale de la lune, grâce à laquelle cette planète parcourt elle-même, d'un mouvement propre, les douze signes du zodiaque, dans le même espace de temps. C'est-à-dire en vingt-huit jours. C'est bien là, n'est-ce pas, une corrélation évidente qui ne devait pas manquer de frapper l'esprit observateur de certains savants. Quelques-uns même de ces derniers ont prétendu que chaque femme bien portante doit devenir pubère au moment du passage de la lune au signe du zodiaque occupé par elle, lors de la naissance de cette femme. Et, ajoutent-ils, tant que rien ne viendra troubler l'équilibre physique de cette femme, elle devra toujours être réglée à ce moment précis. Dois-je l'avouer? J'incline à penser ainsi.

J'ai eu la curiosité de faire peser un certain nombre de sujets en parfaite santé et cela à des quartiers lunaires très différents. Ces expériences assez délicates à conduire, m'ont toujours fourni une augmentation de poids pour chaque individu au moment de la pleine lune.

En pathologie, les exemples abondent sous ma plume, et je n'ai que l'embarras du choix. Je choisirai les plus typiques qui me seront fournis par le cadre des maladies de la peau et des af-

fections du système nerveux. J'ai été appelé à soigner déjà de nombreux eczémas, sur lesquels l'homœopathie produit de véritables merveilles, alors que tous les traitements employés jusqu'à elle ont piteusement échoué. Plusieurs malades m'ont spontanément avoué, c'est-à-dire sans question de ma part, que la lune à elle seule avait plus d'influence sur leur affection que toutes les pommades, onguents, remèdes de l'allopathie. Les deux derniers eczémas que j'ai pu entièrement guérir remontaient à 6 et 8 ans, et pendant ce long laps de temps, chacun de mes malades avait remarqué une exaspération du mal à chaque pleine lune et une diminution à chaque lune décroissante. Ainsi se trouve justifiée la parole d'Auspitz qui appelle la peau de notre corps : « un Janus à double visage dont une face est tournée vers les laboratoires intimes de l'organisme. et dont l'autre face reçoit les impressions du monde extérieur (température, phase lunaire, saison, etc.) ».

Dans le domaine de la pathologie nerveuse, je vous citerai, entre beaucoup d'autres, le cas d'une fillette de 14 ans non réglée, mais atteinte brusquement depuis huit mois de crises épileptiformes très nombreuses pendant 48 heures, et ne se produisant qu'au moment de la pleine lune. A peine, en dehors de ce moment, avait-elle deux ou trois crises légères pendant le mois. « Quand je vais avoir mes crises. me disait cette enfant, les personnes et les objets qui m'environnent paraissent beaucoup plus grands qu'ils ne sont ». Tout homœopathe me comprendra facilement quand je dirai que ces crises dues à la puberté ont rapidement disparu avec l'usage de notre « causticum ». remède obtenu par la réaction du bisulfate de potasse sur la chaux vive.

Poursuivons plus avant notre analyse minutieuse des travaux de Paracelse, et arrivons à ce que j'appellerai sa conception du médicament, de l'arcane. La tâche capitale du médecin, aujourd'hui comme autrefois. c'est de chercher et d'utiliser. une fois trouvée, la corrélation entre la substance médicamenteuse et l'organisme. Paracelse s'en rend si bien compte qu'à ce sujet il va nous donner, jusque dans ses erreurs même, une preuve de logique admirable.

Pour lui, la nature entière. le monde forme un tout indissoluble (macrocosme). L'homme physique et moral (microcosme) n'est qu'une parcelle intime, un anneau inséparable de ce tout qui lui fournit, tirés des siens, et son corps et son esprit, simples émanations, le premier de la masse matérielle mondiale, le

second de l'âme universelle qui est l'«Archée» Ainsi résolu, son problème philosophique va se doubler d'applications médicales qui, pour surprenantes qu'elles soient, n'en sont pas moins une conséquence toute naturelle de ses idées métaphysiques. Pour soigner, pour guérir les malades. Paracelse, médecin, va chercher (et nous devons l'en louer) le rapport à établir entre l'organisme et le remède. Persuadé de la fausseté de la loi des contraires, il s'adressera donc à la loi des semblables. Ces semblables. comment les découvrir? Moins heureux que son successeur Hahnemann, il n'a pas à sa portée l'expérimentation pure pour connaître l'effet des médicaments sur l'homme en santé; il ne peut donc songer à une corrélation entre ces effets et la maladie, et pour se guider dans l'application de sa loi de similitude, il devra prendre presque toujours les seules choses qui lui soient accessibles, qui frappent son œil: la forme, la couleur. C'est ainsi que, pour traiter le cerveau, il aura recours au pavot, dont la forme offre quelque analogie avec la tête de l'homme; de même la teinture de corail rouge sera excellente pour purger le sang, et cela en raison de sa couleur assez semblable à celle de ce liquide nourricier. A dessein, j'ai dit que Paracelse se basait «presque toujours». pour ses applications thérapeutiques, sur les analogies que sa vue lui révélait. En effet, si nous en croyons le texte d'un de ses ouvrages, Paracelse aurait clairement énoncé la double action d'un médicament fréquemment employé contre les hémorragies dans notre école. Ce remède, tiré du règne végétal, appartient à la famille des crucifères; on l'appelle la Bourse à pasteur (Bursa pastoris). La traduction du texte latin donne en substance cette double affirmation : «La Bourse à pasteur jouit de la propriété d'arrêter les hémorragies dysentériques et menstruelles. Mais cette plante a aussi la vertu de provoquer ces mêmes hémorragies». Nous pouvons donc dire que ce savant a entrevu une fois au moins l'action homœopathique vraie du médicament. Disons, pour être complet, que ce remède fut lancé dans notre école par le célèbre Bœnninghausen qui, vers 1855, fit part des heureux résultats qu'il en obtenait au Dr Gallavardin, de Lyon. Celui-ci le fit connaître indirectement à J.-P. Tessier, qui en fit part aux médecins de Paris. C'est ainsi qu'a été vulgarisé, dans la pratique homœopathique, l'emploi de ce médicament contre les hémorragies.

Nous n'avons pas suivi Paracelse pour ratifier ses erreurs, mais bien pour montrer la part de vérité qu'elles contiennent

pour indiquer aussi ce qui a manqué à ses travaux immenses dans l'application exacte de la loi des semblables.

Au surplus, avant de quitter ce que j'appellerai le côté faible de l'œuvre de Paracelse, il me sera bien permis, je pense, de demander à nos modernes thérapeutes au nom de quelle loi scientifique ils sont arrivés à soigner avec succès certains exanthèmes rouges tels que la variole et la rougeole en tapissant les murs avec des papiers et des étoffes de couleur écarlate? L'expérience, nous dira-t-on, nous a donné la preuve du bien fondé de cette coutume purement empirique. Fort bien; je me garderai donc d'y contrevenir dans ma pratique. Mais souffrez alors qu'au nom de cette même expérience je vous recommande à mon tour les atténuations de corail rouge dans certains catarrhes bronchiques, accompagnés d'expectoration de sang. Dans les troubles de la peau constitués par des taches rouges, tels que le « purpura », le corail vous sera encore d'un emploi très efficace. La « Racine sanguine », ainsi nommée à cause de la couleur de son suc, vous fournira, tiré de la famille des « papavéracées », un merveilleux remède pour certaines migraines de femme, accompagnées d'un facies rouge vultueux, sans parler de véritables hémorragies menstruelles.

Comme on le voit, de reste, chez les allopathes, aussi bien que chez leurs confrères homœopathes, Paracelse n'est pas mort tout entier. Sous une certaine réserve, il convient de nous en applaudir, puisque, grâce à ces quelques imitations éloignées d'une thérapeutique moyenâgeuse, nous pouvons, les uns et les autres, guérir encore aujourd'hui certains de nos malades.

D'ailleurs, nous aurions mauvaise grâce à nous montrer trop sévère pour Paracelse, quand nous voyons, à des siècles de distance, dans nos livres contemporains de matière médicale subsister les mêmes errements, pour ne pas dire davantage. Prenez un ouvrage quelconque de thérapeutique allopathique et choisissez, si vous le voulez bien, un chapitre bien connu : « Les Amers ». Ici, ce n'est pas l'œil qui va désigner, comme plus haut, le médicament : c'est la sensibilité linguale, le goût, et nous assisterons à cette chose vraiment étrange (j'allais dire honteuse), qui veut qu'en plein vingtième siècle une classification de remèdes puisse être basée, non plus sur la couleur, mais sur l'amertume ou non des produits. Grâce à ce chaos thérapeutique inexcusable autant qu'immense, nous trouverons réunis dans la classse des Amers les médicaments les plus opposés.

Nous verrons l'inoffensive camomille, le quinquina, la gentiane, l'artichaut, etc., voisiner agréablement et sous la même étiquette avec la badiane, la coloquinte, la strychnine, l'acide cyanhydrique, les agarics vénéneux, les upas, dont le suc sert aux indigènes de Java pour empoisonner leurs flèches. J'en passe et des meilleurs, mais j'en ai assez dit, je crois, pour montrer, révérence parler, la dangereuse puérilité de pareil essai de classification. Prenez des amers!... c'est excellent.

Passons au chapitre des Toniques. Avec un ensemble touchant nous allons retrouver beaucoup de produits qui ont déjà figuré dans la classe bigarrée des « Amers », le quinquina, par exemple. Mais ce n'est encore là qu'une très légère anomalie en regard de la majesté prétentieuse du titre : « Toniques », qui prétend embrasser sous lui tous les produits capables de fortifier l'organisme.

Au sens littéral du mot, qu'est-ce qu'un tonique ? C'est, ai-je lu quelque part, tout ce qui est capable d'augmenter ou de réveiller les fonctions de la vie. Sera donc tonique, n'est-ce pas, tout ce qui guérit. Voici pourquoi, chez un apoplectique, le tonique sera la saignée et le purgatif, tandis que chez l'anémique, le tonique par excellence sera le fer, le quinquina, etc. Au sens absolu du mot, il ne peut donc pas y avoir de tonique et, par contre, tous les médicaments, tous les agents thérapeutiques, même les plus opposés, peuvent, bien employés, devenir toniques, chacun à leur tour.

Pour ces différentes raisons, il ne peut, jusqu'à plus ample informé, y avoir de classification vraie et logique dans la matière médicale, qui, je le crains fort, attendra encore longtemps son de Jussieu. D'ici là, il convient, à l'exemple de mon maître Hahnemann, d'étudier les médicaments purement et simplement par ordre alphabétique. C'est le seul moyen qui ne nous expose pas à des groupements erronés.

Nous avons vu Paracelse, médecin philosophe, tirer (on sait par quelles déductions) une partie de ses remèdes du règne végétal. Il nous resterait à étudier l'œuvre du chimiste. Là encore, Paracelse fut un novateur et un précurseur dans les applications nombreuses qu'il fait de la chimie à la médecine. Il découvre des médicaments d'origine minérale inconnus avant lui ; il délimite le champ de leur action ; il en indique le mode de préparation. Il prépare la quintessence des métaux en les soumettant à une suite de dissolutions dans l'huile ou le vin ; il

traite les résidus par trituration. C'est non seulement l'or, mais encore les autres métaux précieux qui produisent sur l'homme de merveilleux effets. Ils combattent la lèpre, réconfortent le cœur, guérissent la paralysie, l'épilepsie, etc. L'antimoine purifie le corps, etc., etc.

Par là, Paracelse se montre le premier des métallothérapeutes, devançant ainsi longtemps à l'avance les travaux de Hahnemann, de Burq, du professeur Robin, qui, avec ses ferments métalliques, a puissamment contribué à attirer vers les homœopathes l'attention du monde médical.

Un dernier point de ressemblance avec Hahnemann : Paracelse fut proscrit, persécuté, ce qui n'est pas sans avoir eu une influence sur la fin tragique que lui attribue la tradition.

(A suivre). Dr J. Favre,
Le Télégramme, 6 octobre 1909 de Toulouse

REVUE DES LIVRES

Serumtherapia anti-ophidica (Sérothérapie anti-ophidique), par le Dr Vital Brazil, directeur de l'Institut sérothérapique de l'Etat de St-Paul (Brésil).

Continuant, au Brésil, les travaux entrepris par Calmette, en France, le Dr Vital Brazil a fait faire de grands progrès à la thérapeutique des morsures de serpents venimeux du Brésil. Au commencement de sa brochure il constate que les anciennes peuplades de l'Amérique et de l'Afrique pratiquaient l'immunité contre l'empoisonnement ophidique par l'introduction dans l'organisme de très petites doses de venin. Puis, constatant, en 1897, que le ***Sérum antivenimeux*** de Calmette, préparé à l'Institut Pasteur, de Lille, n'avait pas, dans le traitement des morsures de serpents dont l'espèce est spéciale au Brésil, des résultats aussi bons que ceux obtenus par Calmette, il conçut le projet de préparer lui-même plusieurs séries de sérums anti-ophidiques destinés à combattre les accidents dûs à la morsure de serpents d'espèce différente. Aussi, dès 1901, il préparait dans l'Institut de Butantan le ***sérum anti-crotalique*** contre les morsures du

Cascavel (Crotalus terrificus) et le *sérum anti-bothropique* contre les morsures des serpents du genre anciennement dénommé *Bothrops* et appelé aujourd'hui *Lachesis*.

Le Dr Vital Brazil donne d'intéressants renseignements sur l'histoire naturelle des différentes espèces de serpents du Brésil et surtout sur l'espèce Lachesis, sur le venin de ces espèces, la manière de le recueillir, les propriétés physiques et chimiques de ces venins et sur leur action physiologique.

Dans l'étude des sérums antivenimeux, le Dr Vital Brazil étudie :

1o *Préparation des animaux producteurs de sérum.* — Il faut prendre un animal jeune, sain et vigoureux. Le cheval et l'âne sont très sensibles au venin, aussi faut-il commencer par une dose très petite, 5 : 100 de milligramme, car avec 1 : 10 de milligramme on pourrait au début de l'immunisation observer des phénomènes d'une certaine gravité. Chez les animaux injectés les anticorps produits sont en relation directe avec la quantité progressive de venin reçu par l'animal Des considérations très détaillées suivent pour préciser la technique et mettre en garde contre une immunisation mal faite et les accidents qui peuvent se produire au cours de l'immunisation.

2o *Dosage des sérums antivenimeux.* — La méthode consiste à mesurer combien un centimètre cube de sérum peut *in vitro* neutraliser une quantité donnée de venin. Chaque tube de sérum fourni par l'Institut de Butantan contient l'indication de la dose de venin neutralisé par un centimètre cube de sérum. Les lettres VB désignent le sérum contre le venin bothropique (venin du *Lachesis lanceolatus*) et les lettres VC le sérum contre le venin crotalique (venin du *Crotalus terrificus*).

3o *Résultats expérimentaux et cliniques du traitement spécifique.* L'immunisation contre les morsures de serpent peut être obtenue en injectant, avant la morsure, du sérum antivenimeux. L'injection peut se faire : 1o dans la veine, ou 2o dans le tissu cellulaire sous-cutané, ou 3o dans le tissu musculaire. Les résultats sont les suivants : Un animal mordu et non traité succombe ordinairement dans les 48 heures. Si, au contraire, deux heures après la morsure, l'animal, même celui qui présente des symptômes graves d'intoxication, est traité par une piqûre antivenimeuse hypodermique, il peut se rétablir assez promptement après quelques heures. Un animal présentant des symptômes très graves d'intoxication peut même être guéri bien que la première injection ait lieu 4 heures après la morsure. Les injections

doivent alors être faites dans la veine saphène et la quantité de sérum injecté varie de 10 à 20 centimètres cubes.

Les résultats cliniques obtenus sur les hommes mordus par les serpents sont analogues. Quand le médecin doit traiter un mordu, son premier soin est de s'informer si le malade a été mordu par un *Lachesis lanceolatus*, un *Lachesis alternatus*, un *Lachesis atrox*, etc. car il devra alors injecter le sérum antibothropique (VB); s'il a été mordu par le Cascavel (*Crotalus terrificus*) l'injection devra être faite avec du sérum anticrotalique (VC). Dans les cas graves l'on peut commencer par une injection de 30 centimètres cubes, mais dans les cas ordinaires une injection de 10 centimères cubes est suffisante.

La brochure du Dr Vital Brazil se termine par une série de treize figures très instructives représentant la manière de capturer un serpent. de le transporter, de recueillir son venin, et donnant le portrait des principales espèces de serpents du Brésil. Le Dr Vital Brazil, qui entretient d'excellents rapports avec les médecins homœopathes du Brésil et d'Europe, n'a pas oublié d'envoyer au *Propagateur de l'Homœopathie* sa brochure très instructive et après avoir reçu de son institut, par l'intermédiaire du Dr Nilo Cairo, une petite quantité de venin du *Lachesis lanceolatus* et du *Crotalus terrificus* nous avons été très flattés de pouvoir, en 1908, grâce à l'obligeance du Dr Vital Brazil et du Dr Nilo Cairo, publier dans ce journal les diverses photographies des serpents dont le venin est employé à dose infinitésimale comme remède homœopathique.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

REVUE DES JOURNAUX

A propos de la dose minima, par le Dr Ed. FORNIAS, de Philadelphie.

Il n'est plus permis au médecin instruit des procédés, aujourd'hui connus de tous, qui ont détruit la cohésion de la substance employée en médecine, et mis en liberté les molécules qui la composent, de rire de nos doses infinitésimales. La logique et les nécessités de l'expérience sur l'homme sain amenèrent Hahnemann à l'atténuation et au choix de trois véhicules absolument neutres pour continuer la dissociation atomique déjà commencée par la trituration et la succussion. Ces moyens mécaniques augmentèrent l'action des drogues, action qu'il appela dynamique, propriété latente dans des substances jusque-là regardées comme inertes, et, pour faciliter l'adaptation individuelle des quantités, il adopta l'échelle centésimale, dont les points de comparaison amenèrent maître et disciples à constater l'évidence de la loi des semblables.

Pour arriver à ces résultats positifs, l'absolue pureté des véhicules mis à l'abri de toute pollution ou adultération était de rigueur. L'ignorance ou l'extravagant zèle de certains compromit bientôt une position conquise par la technique inflexible d'Hahnemann, qui, montant par degrés des basses atténuations jusqu'à la 30e, qu'il préconisait presque exclusivement, avait étonné ses adversaires et amené à sa méthode de nombreux et enthousiastes adeptes. Les dilutions sans limites, où l'alcool et l'eau distillée étaient remplacés par l'eau de rivière telle quelle, contenue dans des réservoirs de fer et des tuyaux de plomb, donnèrent bientôt des armes contre la méthode à ses ennemis de parti-pris, mais aussi aux indécis. Les dilutions à la 10,000e centésimale, à la 100,000e, 500,000e ne sont exécutables qu'à la machine.

Pour préparer ces très hautes dilutions à la main, selon la méthode hahnemanienne, il faudrait, en effet, un temps démesuré et incroyable, une énorme quantité de véhicule.

Jenichen, lui, se servait bien d'eau distillée pure, mais essayait, en ajoutant quelques gouttes d'alcool, de renforcer l'action

des dilutions obtenues par des succussions à la main proportionnées à la puissance à obtenir.

Ces procédés si différents de la technique magistrale ont discrédité la méthode. Mais voici que diverses méthodes ont obtenu la dissociation atomique de la substance médicamenteuse; que les ions ont pénétré, en véritables médicaments dans les organes, comparables à nos doses infinitésimales; les progrès du microscope ont permis de véritables découvertes; mais avant cela divers phénomènes physiques et chimiques avaient révélé aux homœopathes tout un monde invisible et impondérable de miasmes, odeurs, effluves; un gaz hydrocarboné, le gaz de Marsh existe sans couleur, ni odeur, ni aucune réaction qui décèle sa présence; les microbes ou bactéries sont les miasmes et effluves de naguère; Metchnikoff, Vignal et Suckdorf, Babes, Bouchard ont décrit les effets de ces causes jusqu'ici cachées et rendu évidentes les subdivisions moléculaires. Nous connaissons l'existence des molécules de gaz, et, partant de faits bien établis, les physiciens ont pu calculer le nombre exact de molécules que contient un espace donné, leur poids absolu, leur volume, leur rapidité et la distance entre deux molécules voisines. Ainsi un cm^3 d'air contient 21 trillions de molécules, et tous les gaz (Avogrado) contiennent le même nombre pour un même volume; 10 trillions de molécules d'air ou 144 trillions de molécules d'hydrogène pèseront un milligramme. La rapidité moyenne de la molécule d'air à 0° est de 485 mètres par seconde. En raison de cet inconcevable nombre de molécules en si peu d'espace (un cm. cube) et de la rapidité de ce mouvement, une molécule ne peut prendre une direction sans en rencontrer une autre, et le nombre de chocs que chaque molécule reçoit, pour l'hydrogène par exemple, a été calculé à 9,480 millions par seconde, et la distance moyenne parcourue par une molécule avant de rencontrer l'autre est d'environ 0.000 1855 mm. Ceci dit pour faire voir le sens des recherches et leurs résultats.

L'étude de la lumière et du son nous donne idée de l'infinitésimalité des constituants de ces forces physiques. L'analyse spectrale nous révèle la présence de certains produits dans les solutions. Les émanations de radium frappent de mort les microbes, et des savants ont mis à profit ces effets; on en a même abusé. La médication ionique a introduit des médicaments sous la peau sans la détruire. Or, le Dr Neatby assimile l'action de nos dilutions ou de nos triturations homœopathiques à celle des

ions par rapport aux cellules vivantes; elles ne sont pas ionisées, mais leur division extrême les rend susceptibles d'ionisation par les tissus. Nous avons la justification de l'emploi de nos petites doses de substances finement divisées dans ces expériences d'ionisation, comme les résultats cliniques nous l'ont dès longtemps fournie.

Sans parler de l'index opsonique, découverte qui n'est pas encore arrivée à une interprétation pratique, et qui reste encore par sa technique laborieuse, à la portée de quelques laboratoires, retenons seulement que les produits usités dans sa recherche sont des émulsions de cultures bactériennes dans l'eau stérilisée et contenant 500,000,000 de bactéries au centimètre cube. L'auteur de l'opsonisme, Wright non seulement a redécouvert la loi des semblables, mais proclame que la 6e dilution décimale est la dose à recommander.

Raullin a prouvé que le nitrate d'argent au 1.600,000e. dans l'eau suffit à empêcher la végétation de l'aspergillus niger, et que cette algue ne peut vivre dans un vase en argent alors qu'on ne découvre dans le contenu aucune trace d'argent. Les expériences de Nägeli (1891) sur l'oligo-dynamie amènent des conclusions similaires.

Une autre preuve de l'action des infinitésimaux est la destruction des bactéries par l'argent et le cuivre colloïdal; un vaisseau de cuivre peut, en une heure faire périr les bacilles de la fièvre typhoïde. Les métaux colloïdaux exercent une action énergique sur la cellule organique à la proportion d'un 300me de milligramme par litre; le filtre ne sépare pas leurs atomes, le microscope ne les découvre pas, mais le spectroscope les révèle dans les liquides organiques. L'argent colloïdal a été retrouvé dans les veines 24 heures après son introduction, et des atomes de ce métal reconnus dans le foie, la rate, les reins, le cœur d'un lapin qui les avait absorbés par la bouche.

Les colloïdaux n'ont pas d'analogie avec les solutions de métaux, mais se rapprochent des oxydases, substances qui changent de caractère et augmentent d'énergie par l'agitation. Ce sont des néoproduits, qui, dans certaines infections, ont augmenté les échanges organiques, l'excrétion d'urée et d'acide urique. Le protoplasme est peut-être une mixture de substances colloïdales. Les diastases, toxines, ferments solubles réagissent comme les métaux colloïdaux. Toxines et ferments solubles agissent même en dehors des organismes qui les ont créés; ils opèrent en pré-

sence de l'eau, indispensable à la vie. L'étude des ferments métalliques peut, peut-être, permettre l'interprétation des hydratations, dissociations, synthèses vitales.

Tous ces faits réhabilitent positivement nos hautes atténuations et leur pouvoir thérapeutique. Le microscope et le laboratoire ont travaillé pour nous, malgré eux, en éclairant l'étiologie, le diagnostic et le traitement, bien plus que jusqu'ici l'empirisme de nos adversaires n'avait fait. Le discrédit bien explicable où l'abus des doses a d'abord fait tomber les vaccinations, n'a fait qu'aider le triomphe des doses infinitésimales, dont le succès est venu confirmer la loi des semblables.

Une bonne étude des effets pharmacodynamiques, du degré de tolérance ou de toxicité de chaque médicament mettra à profit toutes ces découvertes nouvelles. Les conditions aiguës bénéficieront des basses atténuations, tandis que les cas chroniques sembleront devoir être justiciables des hautes puissances, dûment préparées suivant les préceptes du Maître.

(*Homœop. Recorder*, juin 1909).

Dr M. Picard,
de Nantes.

NÉCROLOGIE

Le professeur Lombroso

Le professeur Cesare Lombroso, qui vient de mourir à Turin, le 19 octobre 1909, était né à Vérone en janvier 1836. Il était d'origine israélite.

En 1862, il professait un cours sur les maladies mentales à l'Université de Pavie; il fut ensuite directeur d'un hôpital d'aliénés à Pesaro, puis occupa la Chaire de Psychiatrie à l'Université de Turin.

Le professeur Lombroso était surtout connu dans le monde scientifique par ses études criminologiques. Sa théorie du crminel-né est restée célèbre, elle est discutable et n'a pas manqué d'être discutée, mais néanmoins ses travaux sur les criminels dénotent un grand sens d'observation. Si toute étude sur les criminels semble prédisposer le savant qui la fait à admettre une sorte de fatalité qui pousse au crime un être dégénéré et à édifier ainsi une théorie sur le criminel-né, il faut toutefois reconnaître que Lombroso pensait que dans le criminel lui-même l'impulsion au crime avait ses degrés.

Dans une série de causeries que j'eus avec Lombroso quand il vint à Lyon, en 1906, pour le Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, il me disait même n'être pas en désaccord avec les théories des premiers pères de l'Eglise sur le péché originel et que sa théorie du criminel-né se rapprochait beaucoup de ce dogme. Quel que soit la valeur de ce rapproche-

ment, Lombroso ne semblait pas être fataliste comme le laisserait supposer sa théorie. Je me rappellerai toujours avec quel ton de simplicité il semblait résumer ses vues optimistes en me disant : « Comme l'humanité est bête de travailler à se rendre malheureuse. » Je sais bien que toute pensée pouvant être prise dans un sens opposé, un pessimiste prétendra que l'humanité travaillera toujours à se rendre malheureuse, mais il est impossible de donner une telle interprétation pessimiste à cette phrase échappée à Lombroso dans le courant d'une conversation où nous parlions surtout de la thérapeutique homœopathique et de ce qu'elle pouvait faire pour améliorer l'état corporel et même l'état psychique des individus.

Car Lombroso était un partisan déclaré de l'homœopathie. « Il y a 40 ans, me disait-il, étant à Pavie, je m'occupais de médecine mentale dans un hospice d'aliénés et je faisais déjà de l'homœopathie. Il m'arriva un jour de prescrire des médicaments comme *Viperinum*, *Arsenicum*, lorsque sur une dénonciation l'on m'accusa de vouloir empoisonner mes malades. Je proposai alors d'absorber tous les médicaments homœopathiques que j'aurais l'occasion de prescrire. On ne voulut pas m'écouter et ceci eut un résultat fâcheux pour moi, parce que cette aventure me fit beaucoup de tort. »

C'est en partant du principe homœopathique que dans ses travaux sur la *pellagrozéine* il eut l'idée d'appliquer dans le traitement de la pellagre la substance même qui provoquait cette maladie. C'est, en effet, parce qu'il avait soupçonné, en 1867, que le maïs putréfié était la cause de la pellagre qu'il essaya de la guérir avec une préparation de maïs putréfié — *Zea putrefatto*, *Zea ita-*

lica. — Cette substance peut même s'employer dans le traitement de maladies qui ont quelques analogies avec la pellagre, dans le psoriasis, par exemple. Chez les épileptiques fils d'alcooliques ou de buveurs de liqueurs ou d'absinthe, il lui arrivait très souvent de prescrire avec succès *Artemisia Absinthium*.

Le professeur Lombroso faisait aussi profiter les dégénérés, les arriérés, les idiots, les vicieux, les alcooliques du traitement homœopathique avec plus ou moins de succès suivant le degré de dégénérescence, d'idiotie, et il était d'avis que lorsque les caractères morbides de ces affections héréditaires ou acquises n'étaient pas assez avancés pour nécessiter un internement, il était possible de constater très souvent une amélioration par le traitement hahnemannien.

Lombroso approuvait fort les travaux homœopathiques de mon père et il me disait à ce sujet que les effets psychiques des médicaments n'avaient pas été assez étudiés et que les médecins homœopathes gagneraient souvent à les mieux connaître.

Dr Jules GALLAVARDIN,
Lyon

5me Année 30 Novembre 1909 N° 11

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

MÉDECINE CLINIQUE

Trois cures très faciles

Je dis *très faciles*, parce que, dans chacun des cas examinés, ma première ordonnance a été d'emblée souverainement efficace pour une maladie chronique empoisonnant une existence, ou demandant au dire de l'Allopathie une opération sérieuse. Pour un homœopathe instruit, l'intérêt thérapeutique de ces cures serait assez mince, n'était le fait d'avoir soustrait les malades soit au désespoir, soit au baume d'acier, plus communément dit le bistouri.

Soucieux de ne pas hérisser mon récit de détails trop scientifiques et inutiles, désireux avant tout de narrer

des faits vécus et réels, je prie Messieurs les membres du sévère Aréopage médical, mes confrères, de ne pas me ménager l'épithète de conteur anecdotique, ce qui, dans la circonstance, n'est point pour me déplaire le moins du monde ; ma seule ambition étant de présenter clairement à mes lecteurs non médecins, les heureux et rapides résultats de la médication homœopathique.

1re cure. — « Docteur, je soupçonne mon mari de vouloir attenter à ses jours, et j'ai, je vous l'assure, de bonnes raisons pour cela : Cet homme souffre atrocement depuis des années, vingt ans peut-être, d'une maladie terrible que tous les médecins consultés sans succès ont appelé *tic douloureux facial*. Les accès se répètent de trente à quarante fois dans la journée ; ils augmentent de nombre et durée depuis deux ans, malgré tous les calmants absolument inefficaces jusqu'ici. Madame X... m'a dit que vous aviez guéri sa mère d'une affection analogue et cela à l'âge de près de 80 ans.

Mon mari viendra vous voir demain ; faites l'impossible, je vous prie, sinon pour le guérir, du moins pour le soulager, et l'empêcher ainsi de mettre ses sombres projets à exécution. »

Le malade arrive, en effet, le lendemain ; c'est un homme de 59 ans, de taille moyenne, d'une maigreur extrême, à l'aspect morne et découragé. A peine entré dans mon cabinet, il est pris d'une crise en me disant bonjour ; je l'examine aussi attentivement que possible, montre en main. Tous les muscles du côté droit de la face sont agités d'une trépidation convulsive, le malade prend sa tête à deux mains, tape des pieds, fonce de l'avant comme pour projeter la tête contre le mur. La crise ne dure pas une minute.

Au bout de ce temps, il peut me dire qu'il y a six mois qu'il ne dort pas; *la moindre parole* de sa part, *le moindre mouvement de mastication* déterminent le plus souvent ses accès douloureux qui sont *instantanés, comme des éclairs*, et qui siègent toujours d'*un seul côté de la face:* le droit. Le nez, le maxillaire supérieur et inférieur, la joue, tout est intéressé jusqu'au front. Toujours plus de 20 crises par jour, quelquefois 40.

Rien aux poumons, rien au cœur. Pas d'antécédents spécifiques, *dit-il.*

Prescription : *Mezereum 30e*, trois granules au lever; autant au coucher. Dix jours se passent: les crises ont presque disparu. En tous cas, le malade dort et mange; il est radieux et me remercie avec effusion. Je fais continuer *Mezereum* 30e deux fois par semaine. Vingt jours après: plus de crises depuis 15 jours. Guérison maintenue depuis 3 mois.

2e cure. — Aux fêtes de Pâques dernières, pendant une villégiature de 48 heures, on me parle d'une jeune fille de 16 ans, atteinte depuis son enfance d'incontinence d'urine, persistante, infirmité qui la désigne aux railleries malveillantes de la jeunesse du village qu'elle habite. Je demande à la voir, et en me conduisant près d'elle, on me dit que cette pauvre enfant est d'une *timidité exagérée*, qu'elle fera certainement des difficultés pour me voir, etc. Je suis déjà fixé, avant de la connaître, sur ma jeune malade, chez qui j'estime devoir trouver probablement des règles pauvres et en retard.

Je ne me suis point trompé dans mes prévisions: après bien des difficultés, on peut me présenter une jeune paysanne qui pleure, qui ne veut pas me regarder, songe à fuir sans cesse. La mère me dit que sa fille a

des règles en retard, qu'elle souffre de la tête, qu'elle a des douleurs à siège varié et changeant dans le corps. Elle a longtemps uriné au lit; aujourd'hui elle le fait moins, mais, dans la journée, elle est prise d'envies subites, irrésistibles, durant lesquelles l'urine lui échappe à flots, avant de pouvoir se retirer à l'écart.

La malade est petite, d'aspect chétif, l'air craintif et désolé. Rien aux poumons, rien au cœur.

*Pulsatille 30*e, complémenté de *Silicea 30*e. Résultat: amélioration subite sous tous les rapports; guérison de l'infirmité et de cette nervosité craintive, qui faisaient de cette jeune paysanne une non valeur physique et morale. Quand je la revois, deux mois après, elle est méconnaissable, sans timidité, sans faiblesse et sans inconvénients urinaires. Elle me regarde en face, rit, cause à merveille. Guérison.

3me cure. — Madame L..., 30 ans, est atteinte depuis dix-huit mois de pertes de sang considérables au moment de ses règles et même plusieurs fois dans l'intervalle. Elle s'est toujours bien portée, a un fils de 10 ans, superbe; le mari est de forte constitution. Il y a vingt mois, fausse couche de 5 mois à la suite d'une chute, me dit-on. Depuis lors, règles en avance, profuses, et quelquefois, cinq ou six fois, hémorragies utérines pendant le reste du mois. Le moindre mouvement, la fatigue, la défécation surtout, déterminent ces pertes qui minent cette jeune femme très affaiblie. Suivant sa propre expression, elle est toujours dans le sang. Le gynécologiste qui la soigne lui a fait de nombreuses, très nombreuses cautérisations impuissantes à la guérir, puisque les choses ne font qu'empirer, et que tout est entendu avec lui pour un curetage prochain.

Rien aux poumons ; rien au cœur, si ce n'est un léger souffle extra-cardiaque bien compréhensible après toutes ces hémorragies. Avant de procéder à un examen plus intime, je m'informe minutieusement des sentations douloureuses ressenties par la malade, qui continue, quoique faible, à aller, venir, et à vaquer à ses occupations de maîtresse de maison bourgeoise.

« Je n'ai pas de leucorrhée, me dit-elle, mais je souffre presque constamment du ventre, comme si on m'avait rouée de coups, à tel point qu'il m'arrive de regarder dans la journée si mon abdomen n'est pas couvert de bleus. Ce n'est pas tout : la douleur vraiment aigüe que j'éprouve, au point de crier, parfois, siège à ce niveau (elle me montre la région de l'ovaire droit), et me coupe la respiration à certains moments. »

J'en sais assez, et sans faire déshabiller ma malade, je fais ma prescription qui pourra peut-être, lui dis-je en la quittant, me dispenser de la soumettre aux ennuis d'un examen gynécologique.

Prescription : *Arnica* 12e et *Apium virus* 12e, un jour l'un, un jour l'autre. Quinze jours après : « Alors, c'est sérieux, me dit le mari, votre intention de guérir ma femme, non seulement sans l'opérer, mais même sans la toucher. Imaginez-vous qu'elle ne souffre plus de son côté droit, et qu'elle ne perd presque plus de sang. Que doit-elle faire maintenant ? Voyez, elle a bien meilleure mine ; elle se fortifie. Cela va-t-il durer ? »

La chose a si bien duré, que depuis 2 mois, c'est-à-dire au bout de 9 semaines de traitement, la guérison est achevée, et les médicaments de côté. Ma malade n'a plus aucune perte, aucune souffrance, aucune opération en perspective.

Docteur Favre,
de Toulouse

L'Allopathie jugée par elle-même

Dans la *Semaine médicale* du 1er septembre dernier, au seuil d'un long et minutieux article du Dr Roch, ed Genève, sur les « synergies médicamenteuses » je lis :

« *Même sans être un timoré, tout médecin consciencieux est constamment arrêté dans ses prescriptions par le* primum non nocere *qui est le plus impérieux des préceptes thérapeutiques que nous ont transmis les anciens. En effet, lorsqu'on administre un médicament actif — même aux doses usuelles — on provoque toujours un empoisonnement bienfaisant certes dans l'immense majorité des cas, mais qui, pour être souvent peu apparent, n'en existe pas moins*; *il arrive alors parfois que, soit par le fait d'une idiosyncrasie accidentelle ou constitutionnelle du malade, soit parce que on a quelque peu dépassé la dose suffisante du médicament ou que cette dernière confine à la dose toxique, l'on observe des manifestations très nettes de l'intoxication, manifestations toujours désagréables et quelquefois dangereuses. La littérature médicale regorge de faits qui viennent à l'appui de ce que nous avançons et aucun praticien ne peut se vanter de n'avoir jamais eu d'ennuis ou d'accidents provoqués par ses drogues, à moins qu'il ne soit homéopathe ou tout au début de sa carrière.* »

Habemus comfitentem reum. L'aveu est loyal et parfaitement net : l'allopathie cherche à guérir l'organisme malade en provoquant toujours un empoisonnement; on peut se rassurer ou se consoler en se disant, avec l'auteur, que cet *empoisonnement* est *bienfaisant*, mais, à côté de la chance, qui ne me parait pas répondre à « l'immense majorité des cas » (l'observation des faits le

démontre) à côté de la chance, dis-je, il y a, malheureusement, le risque notoire ! Et si la nature vous a octroyé certaine idiosyncrasie (aussi navrante faculté que mot barbare) ou si votre médecin a dépassé, sans le vouloir, une limite extrêmement relative et élastique dans l'administration de la dose, voici que, pauvre malade qui attendiez, non sans quelque tremblante émotion, les marques d'un empoisonnement bienfaisant, vous glissez malencontreusement dans l'empoisonnemet de mauvais aloi, le vrai malfaisant !

Et mon commentaire n'exagère rien par un jeu d'ironie, puisque l'auteur lui-même nous affirme que la *littérature médicale regorge de faits à l'appui* de son dire. Cet angoisse terrible du malade en présence de cet inconnu toxique, n'épargne certes pas le médecin consciencieux qui a souci d'accomplir une mission utile et saine en respectant, avant tout, l'organisme de son patient. Le sentiment de ce premier devoir thérapeutique qui se traduit habituellement par l'adoption exclusive des mesures d'hygiène, conduite par trop platonique en présence d'un état morbide actuel, ce sentiment existe d'une façon plus *positive* chez le Dr Roch et nous ne saurions trop le féliciter et de sa franchise et de son louable effort vers l'établissement d'une méthode qui supprime un si dangereux état de choses. Comment donc arriver à ne plus observer ces inconvénients (l'expression est indulgente !) de la médication allopathique ? Hélas, après avoir dûment constaté que seuls les *homœopathes* peuvent se vanter de n'avoir pas eu à observer de tels accidents, l'auteur choisit une méthode... *allopathique* qui consiste à associer plusieurs médicaments de telle sorte que les doses réduites de chacun d'eux ne puissent cotoyer la

dose dangereuse et que le tout ainsi obtenu ait cependant une force médicatrice suffisante. Cette manière polypharmaceutique est fort sujette à la critique, mais son plus grand tort est certes celui de rester allopathique, et, par conséquent, de rechercher, malgré tout, la provocation d'un *empoisonnement*, oh ! plus léger, celui-là, plus respectueux,... bienfaisant, mais un empoisonnement.

Et pourquoi, le Dr Roch, après avoir reconnu à l'homœopathie cette supériorité du *primum non nocere*, passe-t-il dédaigneux à côté d'elle pour retomber dans la manière allopathique? Il nous en donne la raison dans les lignes qui suivent : « *Nous comprenons d'ailleurs*, dit-il, *dans les abstentionnistes, ces médecins craintifs qui ne donnent que des doses infinitésimales, ou, tout au moins, des doses trop faibles... Cette pratique aboutit à la suppression de tout effet thérapeutique...* » Nous voici donc encore une fois englués dans cette fastidieuse et insignifiante argumentation de l'eau claire homœopathique ! Elle nous est habituellement servie par des contradicteurs qui, s'arrogeant le droit de se prononcer, *à priori*, contre des faits qu'ils n'ont pas observés, semblent ignorer que, donnant nos médicaments d'après la loi très précise des semblables, nous ne recherchons non pas la palliation par effet toxique, comme les allopathes, mais la réaction de défense et curative qui ne peut s'obtenir que par la dose petite, très petite. Mais le Dr Roch n'est pas de ceux qui l'ignorent et de peur de tomber dans la banalité d'une contradiction vulgaire et très incomplète de l'homœopathie, il ajoute : « *Cette pratique aboutit à la suppression de tout effet thérapeutique à moins que*



— ce qui arrive assez souvent — les doses trop petites agissant en un sens diamétralement opposé à celui des doses usuelles on n'ait une action inverse de celle que l'on eût désirée. »

Mais, pourquoi donc ne pas désirer, ne pas rechercher cette action inverse de celle de la dose toxique dangereuse, en modifiant la règle d'indication pour adopter la loi immuablement vraie de la thérapeutique curative, le *Similia Similibus curantur*?

En réalité, le Dr Roch est plus près de l'homœopathie qu'il ne paraît, et nous ne devons pas désespérer de le voir se tourner plus résolument vers elle, à titre expérimental tout d'abord, pour l'adopter ensuite sans réticence, dut-il délaisser à jamais son ingénieuse méthode de l'association synergique des médicaments. Il trouvera alors dans la pratique homœopathique sa possibilité de satisfaire pleinement l'obligation du devoir professionel médical, qui commence par le *primum non nocere,* pour se parfaire dans l'œuvre de soulagement et de vraie guérison.

Dr Henry DUPRAT,
de Genève

Physionomie médicamenteuse AURUM METALLICUM

CARACTÉRISTIQUE :

Constitutions affaiblies par la syphilis et l'abus de mercure. Tendance au suicide.

MODALITÉS :

Aggravation à l'air froid, en prenant froid, l'hiver, du coucher du soleil à son lever, en étant tranquille.

Amélioration à l'air chaud, quand il fait chaud, l'été.

TEMPÉRAMENTS :

Personnes sanguines, brutales, avec cheveux et yeux noirs, vives, agitées, anxieuses de l'avenir. *Vieillards :* vue faible, corpulents. fatigués de la vie. *Enfants languissants, tristes, sans vie, avec mémoire faible, enfantins, testicules non développés.*

SYMPTOMES :

Mentalité : *Mélancolie profonde, voit tout en sombre*, plongé dans la plus grande tristesse, il désire la mort. *Tendance constante au suicide* (Naja), *mais la mort l'effraie* (Nux), dépression mentale.

Excité par la plus légère contradiction (Con.), se met en colère. *Hypersensibilité des sens spéciaux :* odorat, goût, ouïe, toucher (Anac., Staph.. Asaf.).

Troubles mentaux : inquiet, précipité, grand désir d'activité mentale ou physique, ne peut accomplir les choses vite et facilement (Arg. n.), questionne constamment et rapidement sans donner le temps de répondre.

Souffrances par frayeur, colère, contradiction, chagrin rentré (Staph.) avec désir de suicide.

Insomnie. Sanglote à haute voix pendant son sommeil. Cauchemars.

Douleurs : *CARACTÈRES GÉNÉRAUX : après abus de mercure ou dans la syphilis. Pires l'hiver. Grande sensibilité à la douleur et au froid. Pires la nuit.*

Tête : *Violente douleur de la tête aggravée la nuit.* Bruits dans la tête, congestion avec afflux de sang au visage. Yeux brillants, excitation mentale. Chute des cheveux surtout dans les affections syphilitiques et abus de mercure.

Face : *Douleurs violentes dans les os autour des yeux* (Asaf.), *douleurs dans les os de la face,* douleurs déchirantes dans le zigoma. Carie de la mastoïde et autres os de la face avec grande sensibilité à la pression.

Yeux : *Douleurs dans les yeux, dans les globes oculaires et autour des yeux dans les os* (Asaf.).

Photophobie extrême. Diplopie. Hémiopie, voit seulement la moitié inférieure des objets (le côté gauche seulement : Lith. c., Lyc.), voit des objets enflammés.

Kératite interstitielle, cornée vasculaire. Trachome avec pannus.

Oreilles : *Carie des osselets et de la mastoïde* avec fistules et sinusite.

Otorrhée persistante, fétide, après scarlatine.

Méat externe baigné par le pus.

Nez : *Carie des os du nez et de l'os palatin* (carie des os longs : Fluor. acid., Angustura). Nez ulcéré, douloureux, obstrué, plein de croûtes.

Ozène, écoulement extrêmement fétide. Douleurs perçantes dans le nez, aggravées *la nuit. Grande sensibilité de l'odorat* (Carbol. ac.) odeur horrible du nez et de la bouche.

Cou : Induration des glandes cervicales, aggravation par le toucher.

Extrémités : *Douleurs osseuses avec destruction des os. Carie des os courts* (*os longs :* Fluor. ac., Angustura) *dans la syphilis secondaire* ou après abus de mercure. Œdème des membres inférieurs. Douleurs déchirantes, paralytiques, genoux faibles.

Induration des glandes inguinales avec tendance à la suppuration et douleur dans l'aine et dans la cuisse.

Appareil digestif : *Odeur fétide de la bouche* (vieux fromage) *chez les jeunes filles à la puberté.*

Gorge : piqûres en avalant, douleurs dans les glandes. Carie des os du palais. Salivation.

Appétit et soif augmentés avec tendance à manger goulument. Brûlure à l'estomac avec éructations chaudes.

Hypocondre droit chaud et douloureux. *Foie gros et tendance à ptose hépatique ou idées de suicide*, tympanisme.

Constipation, selles dures et en petits morceaux. Diarrhée nocturne avec brulure dans le rectum.

Appareil circulatoire : *Violentes palpitations avec afflux de sang* à la tête et à la poitrine, grande anxiété, refroidissement des mains et des pieds ; pouls rapide, faible, irrégulier.

Sensation comme si le cœur s'arrêtait de battre deux ou trois secondes immédiatemet suivie d'une sensation de bondissement du cœur avec défaillance à l'épigastre. (Bell. peut calmer les crises).

Hypertrophie. Cœur gras chez les gens âgés rouges et corpulents, battements visibles des carotides et temporales (Bell., Glon.).

Dégénérescence graisseuse du cœur (Phos.).

Appareil respiratoire : Dyspnée la nuit. Asthme par congestion de la poitrine, agitation et anxiété, ne peut rester tranquille.

Appareil urinaire : Urine trouble comme du lait de beurre, avec sédiment épais. Rétention douloureuse. Se décompose rapidement, odeur ammoniacale; polyurie non en rapport avec la quantité de liquide absorbé.

Organes génitaux : *HOMME : Testicules indurés, induration chronique avec douleur.* Atrophie des testicules *chez les enfants.* Erections violentes. Hydrocèle.

Antécédents syphilitiques et abus de mercure.

FEMME : Utérus hypertrophié et induré, avec tendance au prolapsus. Douleurs vives, tiraillantes. Indurations s'étendant et s'infiltrant (Pod., Rhus.). Hypertrophie (Con.). Grande sensibilité du vagin, avec brûlures et démangeaisons. *Vaginisme.* Affections menstruelles et utérines avec grande mélancolie, aggravation à chaque période menstruelle.

ANTIDOTES :

Bell., Cinch., Cup., Merc.

COMPARER :

Asaf., Hepar. sulf., Kali iod., Merc., Mez., Nit. ac., Phos., Syph.

Aurum suit bien et est bien suivi par *Syphilin.*

Dr Léon VANNIER,
de Paris

LES HAUTES DILUTIONS

(Suite)

Voici la seconde observation rapportée par le professeur Kent :

« Je trouvai que les cas chroniques qui étaient soulagés par les dilutions plus basses de Jenichen ne progressaient que pendant quelques semaines, mais qu'avec l'administration de plus hautes puissances Fincke, on poussait l'œuvre de guérison jusqu'à son terme en portant ainsi le malade d'une dilution à une autre. Si je vous rapporte la conversation que j'eus de loin en loin avec un de mes malades vous pourrez mieux comprendre ce que je veux dire. Je vis pour la première fois ce malade il y a quelques 15 ans; il était alors courbé, les épaules hautes et avait un aspect de tuberculeux. Il souffrait d'un état catarrhal de la poitrine et paraissait devoir finir dans la phtisie. D'après ses symptômes je lui donnai une dose de *Sulfur* 6000e d. Jenichen. Il fut violemment aggravé par cette dose, tous ses symptômes se firent plus mauvais et il revint à ma consultation pour me dire que ce remède l'avait rendu malade. J'avais appris ce phénomène d'aggravation avec un remède similaire, et je lui donnai du sucre de lait non médicamenté. A la fin d'une autre semaine il revint vers moi et me dit qu'il était mieux, beaucoup mieux, que je ne devais plus lui donner du premier remède, mais qu'il désirait avoir encore du dernier qui lui avait fait tant de bien. Ainsi je lui fis continuer le remède qui lui plaisait tant, pendant 6 ou 7 semaines. Alors il revint me voir en me disant qu'il ne voulait pas du dernier médicament que je lui avais donné mais de celui qui l'avait tant soulagé.

Je sus de cette façon qu'il était temps de lui administrer une nouvelle dose de *Sulfur*. Au bout d'un ou deux jours il courut pour me dire : « Vous êtes un jeune coupable, vous m'avez donné le remède qui me rendit si malade la première fois. » Je lui donnai de nouveau du sucre de lait inerte et il resta ainsi pendant cinq ou six semaines ou peut-être plus longtemps. Alors il revint dans mon cabinet et me dit : « Je crois bien que vous ne me comprenez pas, car voici que je ressens tous mes anciens symptômes. Je désire que vous étudiez soigneusement mon cas de nouveau. » J'examinai donc son état très au complet et lui fis prendre une nouvelle dose de *Sulfur* 6.000e Jenichen. Après celle-ci, il vint me dire : « Eh bien, je ne ressens aucun bien, je suis toujours dans le même état. » Cette fois là il n'avait pas éprouvé d'aggravation, vous le voyez. J'attendis un peu et ne constatai, en effet, aucun soulagement de la dernière dose. Voici, me dis-je, tous les symptômes qui réclament *Sulfur*, dois-je donc lui donner *Sulfur* en substance ? Je ne puis, d'autre part, lui donner un remède qui n'est pas indiqué. L'expérience des anciens maitres dit « allez plus haut ».

« J'administrai donc *Sulfur* à la 55.000e de Fincke, et au bout de peu de jours il revint me dire : « Jeune coupable, vous m'avez encore donné le premier médicament. C'est une stupidité. » Finalement, je le calmai et lui donnai du sucre de lait promettant une amélioration dans quelques jours, et au bout de six ou sept semaines je le revis en grand progrès. Au bout de quelque temps je lui expliquai que lorsque le remède n'agissait plus je devais lui donner quelque chose pour exciter la réaction. Naturellement je ne lui parlai pas du sucre de

lait. C'est une bonne chose, lorsqu'un médecin prévoit ce que ses médicaments doivent faire, de dire au malade : « Ne vous alarmez pas et ne vous étonnez pas si telle ou telle chose survient ». Sinon, le malade s'effraie et quitte son médecin. La 55 millième de *Sulfur*, en deux doses espacées, soulagea ce malade et puis cessa de lui faire du bien. Il reçut alors la cent millième qui agit comme les précédentes dilutions, puis la M.M. et, après cette dernière, il fut rendu à la santé. Lorsque vous observez de tels faits, vous avez par eux la confirmation de la doctrine et de la loi. Ce n'est pas l'expérience isolée qui conduit à de telles constatations, mais les principes, qui se confirment ensuite par l'expérience. Lorsque un malade a été ainsi conduit à travers une série de dilutions il restera souvent non influencé par le même remède à plus basse puissance ou en substance, à moins que la dose ne soit accablante et par conséquent toxique.»

(Dr Kent. — *Lectures on homœopathic Philosophy*, p. 105-106)
Trad. du Dr Henry DUPRAT

REVUE DES LIVRES

Die Behandlung der Lungenschwindsucht nach homöopathischen und diätetichen Grundsätzen (*Le traitement de la phtisie d'après les principes homœopathiques et diététiques*), par le Dr Emil Schlegel, de Tübingen. Brugg, 1909.

Déjà dans une première édition, publiée en 1890, au lendemain de l'apparition des travaux de Koch sur la tuberculose et la tuberculine, le Dr Schlegel rappelait ce principe de traitement exprimé par un vétérinaire allemand, Lux, qui le révéla en 1833 comme un « secret de la nature » dans sa brochure *Die Isopathik der Contagionen* : « Toute maladie inoculable renferme dans sa

substance propre d'inoculation le remède approprié à sa guérison ».

Dans la seconde édition de cette brochure, le Dr Schlegel étudie quelles sont les conditions favorables pour faciliter la guérison des malades atteints de tuberculose. A en juger par le nombre des tuberculeux que le Dr Schlegel dit avoir traités, l'on sent que l'auteur parle en praticien et la lecture de sa brochure a chez moi confirmé tout à fait l'impression que j'avais rapportée de Tübingen, après avoir assisté à quelques consultations de malades du Dr Schlegel et causé avec lui de multiples questions homœopathiques.

Le Dr Schlegel n'est pas très partisan du sanatorium. Le tuberculeux peut et doit se traiter chez lui, à une condition. c'est qu'il fasse de sa propre maison un local d'hygiène et de thérapeutique pulmonaires.

Si dans sa brochure le Dr Schlegel donne des conseils hygiéniques et diététiques aux tuberculeux, il insiste bien davantage sur le traitement médicamenteux. Dans les observations de malades qu'il rapporte, il montre les indications différentielles et spéciales de chaque médicament utilisé par l'Ecole homœopathique et donne quelques aperçus nouveaux sur quelques-uns de ces médicaments. C'est ainsi qu'il précise les indications de *Phellandrium* agissant plutôt sur le côté droit, convenant aux souffrances chroniques des bronches, à la phtisie avec altération des tissus et disposition aux hémoptysies, puisque déjà dans son *Apothekerlexicon*, Hahnemann avait remarqué que ce médicament provoquait des hémorragies. Il faudrait citer toutes les observations rapportées pour y montrer une vérification des heureux résultats obtenus par des remèdes, tels que *Phosphorus*, *Sulfur*, *Arsenicum*, *Calcarea*, *Kali carbonicum*, *Ferrum*, *Iodium*. etc.

Le Dr Schlegel s'élève avec raison contre les doses trop fortes de *Tuberculin*, qui, à l'exemple de Koch, sont injectées aux tuberculeux uniquement pour obtenir une *cutiréaction* ou une *ophtalmoréaction*. Ne vaut-il pas mieux, au lieu de chercher la confirmation d'un diagnostic par une injection qui peut être nuisible, essayer de guérir, par l'administration d'une quantité infinitésimale de cette substance. comme Burnett, médecin homœopathe anglais, l'avait déjà fait avant la publication des travaux de Koch. Aussi, le Dr Schlegel pense-t-il que *Bacillin* ou *Tuberculin* ne doit être donné qu'en hautes dilutions (de la 60me à la 200me

puissance) et en doses très espacées (pas plus souvent qu'une dose par mois).

La brochure du Dr Schlegel se termine par des considérations d'ordre général et spécial sur la conduite du traitement des tuberculeux, et les médecins qui voudront méditer ses conseils et imiter le sens clinique et pratique du Dr Schlegel seront sûrement utiles à leurs malades. Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon

Constitution de la Thérapeutique homœopathique, par le Dr P. Jousset, Paris 1909.

J'apprends qu'un nouveau travail du Dr P. Jousset a paru il y a quelque temps; *Constitution de la Thérapeutique homœopathique*, seconde édition de sa brochure *Constitution de la Thérapeutique* (deux fascicules, Paris 1902-1903); et j'apprends cela par les journaux homœopathiques brésiliens. Je regrette beaucoup que le *Propagateur de l'Homœopathie* ait été en retard pour signaler l'apparition de cette brochure d'un de mes confrères qui cherche à maintenir sa réputation de médecin homœopathe le plus autorisé de France et de Navarre.

J'assistais, le 10 novembre dernier, à la séance mensuelle de la *Société française d'Homœopathie*, à Paris, et j'entendais un de mes confrères remercier le Dr Jousset de la brochure qu'il lui avait envoyée, puis un autre regrettant de ne pouvoir le remercier pour une brochure qu'il n'avait pas reçue; j'exprimais, de mon côté, au Dr Jousset le regret de ne pas l'avoir reçue, ce qui m'avait empêché d'annoncer son apparition dans ce journal. Pour motif de m'avoir oublié, le Dr Jousset me répondit : « C'est que vous habitez Lyon ».

Ce n'est pas là le vrai motif.

J'ai eu le tort — ou le mérite — de critiquer dans *Allopathie, Homœopathie, Isopathie* la première édition de *Constitution de la Thérapeutique*. J'ai continué à critiquer les idées du Dr Jousset dans mon travail *Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale*, publiant même ces critiques dans la *Revue Homœopathique française*, organe officiel de la société dont le Dr Jousset et moi faisons partie.

Il me semble que le Dr Jousset publiant une seconde édition qui renferme une réponse indirecte à mes idées devait m'envoyer sa brochure. Il a préféré la soumettre à l'appréciation d'un pu-

blic restreint, sans intelligence du sujet. En parcourant d'un œil distrait cette nouvelle édition, il m'a semblé que mes critiques avaient été passées sous silence et que les mêmes erreurs contenues dans la première édition et signalées par moi, avaient été revues augmentées et non corrigées.

Je me contenterai donc de signaler aux lecteurs de ce journal l'apparition de cette brochure du Dr P. Jousset en me dispensant de l'apprécier davantage puisque mes publications antérieures contiennent encore la réfutation des idées exprimées dans cette nouvelle brochure.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon

Leaders in respiratory organs (*Caractéristiques dans les maladies des organes respiratoires*, par le Dr Nash, Philadelphie 1909).

Par la publication de ce petit livre, le professeur Nash accomplit une mission saine et féconde. De la seconde édition de ce volume, il fera certainement un chef-d'œuvre. Certains chapitres demandent des additions, ce manuel étant surtout adressé aux jeunes praticiens qui attendent le salut du remède homœopathique ; nous avons, en effet, remarqué que quelques « rictures » de médicaments même très importants sont un peu indécises ou manquent même complétement.

Dans le chapitre sur l'Influenza, nous aurions aimé voir figurer l'*Influenzinum*, remède très efficace contre la grippe, notamment contre ses manifestations fébriles, nerveuses et cardiaques. Je sais bien qu'il a relativement peu d'action sur les manifestations catarrhales, mais cela tient à ce que la préparation courante du Dr Kern est seulement un extrait aqueux du bacille de Pfeiffer. Pour les états de faiblesse et de dépression post grippales, il faut insister sur la grande valeur des *Tuberculines*, surtout du sérum Marmoreck et d'*Avena sativa*.

Au sujet du croup, le Dr Nash fera bien de compléter l'indication de *Kali bichromicum* par un des traits les plus caractéristiques, c'est-à-dire son utilité chez les *enfants gras*, rejetons de familles rhumatismales ou goutteuses.

Les chapitres sur l'asthme et la coqueluche sont les parties faibles de l'ouvrage. J'aurais aimé voir indiqué pour l'asthme *Arsenic iodat.*, *Aurum arsenicos*, *Arsenicum polysufidricum*, les

Tuberculines, et pour les accès aigus surtout *Carbo veg.* et *Cuprum*, ces deux derniers remèdes faisant merveille quand l'état d'asthme chronique a beaucoup affaibli le cœur. Et *Silicea?* combien de de fois ne nous donne-t-il pas de beaux résultats.

Dans la coqueluche, je ne connais pas de remèdes pouvant rivaliser avec *Pertussin*, pourvu que l'on se procure une bonne et sûre préparation de ce nosode. Quand ce remède n'arrête pas la coqueluche au bout de 3 à 8 jours (souvent il l'arrête dans les 24 à 48 h.), le malade a besoin d'un remède constitutionnel : *Sulfur.*, *Calcarea carb.*, *Silicea.* J'aurais voulu trouver aussi l'indication de *Dirca palustris*, qui est très apprécié par Kent dans son répertoire.

Dans le chapitre sur la pneumonie, on trouve une riche moisson d'indications excellentes. Une place très honorable devrait être réservée an *Pneumococcinum* (dont l'action est. d'après moi. magnifique). et à *Baryta carbonica* dont l'indication est dans les phénomènes suivants : pneumonie migratrice des vieillards, le nouveau foyer se développe pendant la nuit, et, avec la régularité d'une pendule, le malade commence à *trois heures du matin* à gémir et à se plaindre de points de côté profonds et très douloureux, à la place de la nouvelle localisation ; en même temps, douleurs rhumatismales. surtout aux genoux ; dans la bouche. sensation d'ulcération. Cette indication m'a servi à sauver l'existence de ma chère mère. N'oublions pas non plus *Kali bichromicum* et une de ses indications : le malade qui ne boit jamais de la bière en état normal. la réclame à grands cris pendant sa pneumonie ; les crachats de ce remède sont peu abondants, et comme il y a prédominance de symptômes rhumastimaux, cette rareté des crachats peut faire que la pneumonie n'est pas diagnostiquée au début. Et le remède des cas désespérés. *Ammonium carbonicum?*

J'ai reçu du Dr Cattori, de Locarno, une lettre toute vibrante de la joie qu'il a éprouvée en sauvant. avec ce remède. la vie de son père ; moi-même, j'ai une grande dette de gratitude envers ce bijou négligé. En effet, dans la dernière pneumonie de ma mère, l'hiver dernier. il se développa avec une rapidité extraordinaire l'état suivant : coma, adynamie complète, la malade glisse constamment au fond de son lit, les selles et les urines sont involontaires, la langue est sèche et jaunâtre, pas d'expectoration. Arrivant le soir pour constater un tel état. je donnai *Ammonium carb.*, qui dissipa dans la nuit les symptômes alar-

mants et la maladie évolua vers la guérison avec une étonnante rapidité.

Entre parenthèses, je dirai que dans la coqueluche et la pneumonie, il est très utile de tenir compte du « génie épidémique ». J'ai soigné l'hiver passé un assez grand nombre de pleuro-pneumonies qui trainèrent en longueur jusqu'à ce que j'eus perçu l'indication de *Ranunculus bulbosus*, qui, à la 30[me] et surtout à la 3000[e] avait un effet améliorant immédiat; le symptôme caractéristique de ce remède était : forte douleur au sommet de la tête, comme s'il se formait un abcès entre la peau et le crâne.

Voici encore deux indications que je tiens à préciser à propos du chapitre sur la tuberculose.

Pulsatilla : La fièvre commence vers 1 à 2 h. après-midi, et atteint son maximum vers 3 h. ; les pommettes sont d'un rouge bleuâtre, les lèvres presque noirâtres dénotent l'intoxication par l'acide carbonique; malgré une forte infiltration pulmonaire, l'expectoration est presque nulle; un tel état est souvent la suite d'une dose trop forte de *Sulfur*, ou bien il se développe dans une constitution de *Calcarea* et de *Ferrum*, avec un index opsonique très bas; avant de donner, dans un tel cas, le remède de fond, l'emploi du *Pulsatilla* s'impose.

Kreosotum : Hémoptysies chez les hémophiles. Le malade peut prédire l'arrivée de l'hémorrhagie en éprouvant un goût de pourriture, une effluve fétide venant du poumon ; il expectore d'abord un crachat d'une odeur horrible, et puis, l'hémorrhagie commence.

Le livre du prof. Nash est assez bien fait pour supporter, sans dommage, ma précédente critique. Il rendra de très grands services dans les besoins de la consultation de cabinet. Comme cela est la règle dans les ouvrages si intéressants du Dr Nash, on trouve, à chaque page, les notions d'une homœopathie pure et saine, et l'on cueille de véritables grains d'or. « Leaders in respiratory organs » sera l'ami et l'aide non seulement du débutant en homœopathie, mais même du praticien plus avancé.

Dr Nebel,
de Lausanne

REVUE DES JOURNAUX

Lombroso, médecin homœopathe, par le Dr J. Gallavardin. (*Lyon universitaire*, 5 nov. 1909).

Tandis que le *Propagateur de l'Homœopathie* publiait dans son

dernier numéro, avec la signature du Dr Gallavardin, une notice nécrologique sur le professeur Lombroso, récemment disparu le journal *Lyon universitaire* demandait à notre ami un article sur le même sujet, et le publiait dans son numéro du 5 novembre dernier. Cet article paru en première page et première place, est intitulé : *Lombroso, médecin homœopathe*, et en effet, le Dr Gallavardin y a surtout insisté sur les convictions et la pratique homœopathiques du célèbre professeur. D'autre part, il paraissait dans la *Presse médicale* du 6 novembre, une étude fort détaillée et intéressante, du professeur Lacassagne sur son célèbre collègue en médecine légale, où l'auteur semble sacrifier péniblement à ses devoirs de biographe complet en notant à peine la carrière homœopathique de Lombroso en ces termes : « Citerons-nous sa prédilection marquée pour l'homœopathie ? Il employa cette médication spéciale pendant plus de 40 ans dans le traitement des aliénés. »

Cette tournure interrogative possède une intention non douteuse... Il est donc heureux que le Dr Gallavardin ait complété ces trop laconiques renseignements, en faisant plus spécialement connaître les principes et la thérapeutique homœopathiques du grand criminologiste de l'école italienne, et cela dans un journal qui est l'organe officiel des universités de la région lyonnaise, et s'ouvre par conséquent dans les mains de la jeunesse médicale et de ses maîtres. Oui, Lombroso fut homœopathe, et ceci loin de voiler d'une ombre sa brillante figure de savant, comme semble l'établir l'allusion réticente de son distingué collègue Lacassagne, l'enrichit d'un rayon de vérité et aussi d'optimisme ; car selon la remarque du Dr Gallavardin, le fait qu'il a pratiqué avec conviction une thérapeutique mentale, infirme le reproche de pessimisme fataliste qui lui est adressé. Et si pour cette thérapeutique, il s'adressa à la matière médicale homœopathique, c'est qu'il y avait découvert de vraies ressources, grâce aux indications de sa très riche symptomatologie *psychique*, ressources parfaitement inconnues à l'école officielle ; c'est aussi qu'il avait constaté les excellents résultats chez les épileptiques, les convulsifs, de l'emploi de *Calcarea carbonica Oenanthe crocata. Artemisia. Absinthium*, résultats distançant de bien loin l'inertie classique de la thérapeutique allopathique, ou son action désorganisante dans l'usage de Bromures à doses de plus en plus toxiques. Honneur donc à Lombroso homœopathe !

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

Pyrogen, par le Dr Julia.-C. Loos (*Journal of the american institute of Homœopathy*, nov. 1909).

Caractéristiques. — L'auteur de cet article intéressant et clair, donne comme indications caractéristiques générales de *Pyrogenium* les suivantes : On note chez les malades justiciables de ce médicament, un état complexe répondant à la quadruple influence de : *Arnica, Eupatorium, Arsenicum, Rhus tox*, à savoir : la sensation d'endolorissement, de meurtrissure qui fait que *le lit parait trop dur* d'*Arnica ;* l'endolorissement des *articulations et des os* d'*Eupatorium, l'anxiété* d'*Arsenicum, l'agitation* de *Rhus tox*.

D'autre part, il est fréquent de voir l'indication de *Pyrogenium* dans un symptôme inconnu pour tout autre remède : le désaccord entre la température et la fréquence du pouls ; lorsque *Pyrogenium* est nécessaire, on voit, en effet, soit une haute température avec un pouls relativement bas, soit un pouls fréquent avec une température relativement modérée.

Sphère d'action :

Tout homœopathe intelligent dira naturellement que la sphère de son utilité embrasse tous les cas qui présentent son image caractéristique, quelque soit le nom donné à l'affection. L'intention de l'auteur est de diriger l'attention du praticien sur les quatre groupes suivants :

1) Conditions septiques, lorsqu'il n'y a pas d'indication caractéristique d'un autre remède ou bien lorsque le remède choisi homœopathiquement ne réveille pas la réaction organique (ceci est la sphère d'action de tous les nosodes).

2) Fièvres zymotiques aïgues. Fièvre typhoïde, pneumonie, influenza, diphtérie, fièvre scarlatine, dysenterie, choléra, etc., lorsque les symptômes caractéristiques sont présents.

3) Etats de suppurations locales, venant ou non de traumatisme. Fièvre puerpérale, métrite, inflammation suppurative des sinus et des mastoïdes, abcès ; toute suppuration interne ou externe, dans l'épaisseur des tissus ou dans les cavités normales, avec ou sans ulcérations, sans excepter l'appendicite et les troubles brightiques ; inflammation tuberculeuse des poumons ou de tout autre tissu ; intoxication par les ptomaïnes ou par d'autres poisons ; états morbides suivant les traumatismes, y compris les piqûres anatomiques et les autres blessures où se combinent l'influence du traumatisme et celle de l'intoxication.

4) Etats inflammatoires favorisant ou tendant à la suppuration.

Ce groupe comprend les cas présentant une histoire de suppuration ou d'intoxication, avec guérison apparente suivie plus tard, peut-être longtemps après, de quelqne trouble de nature grave, sans la moindre provocation apparente. Il comprend aussi les cas constatés dès leur début lorsque la maladie n'est pas complètement développée, mais tend vers quelque localisation suppurative encore indéterminable. Dans ce cas le remède agit comme un préventif, empêchant l'évolution vers un état plus sérieux.

Vérifications cliniques. — L'auteur, donne un bref exposé de vingt-trois observations empruntées partiellement à sa pratique, où l'influence curative de *Pyrogenium* est évidente. L'indication repose habituellement sur le désaccord entre la température et le pouls cité plus haut comme caractéristique. Plusieurs dilutions sont employées, la C.M. est la plus fréquente.

L'Homœopathie et le traitement local et chirurgical. — Il faut bien insister sur le fait que l'application de ce remède, comme de tous nos remèdes, repose sur la conception dynamique du trouble morbide diagnostiqué, développée par Hahnemann. On doit voir dans les malades qui le réclament, l'existence du trouble dynamique exprimé dans les symptômes, même jusqu'au stade suppuratif, si le trouble doit évoluer jusqu'a son terme ultime. Ceux qui voient seulement dans ces malades des victimes menacées par une ou plusieurs colonies microbiennes et leurs produits et de là, poursuivent la guérison par la rapide méthode de destruction des bactéries ou d'évacuation du pus collecté, ceux-là manqueront la précieuse occasion de rétablir l'ordre dans l'organisme malade et ne pourront observer quelques-unes des plus puissantes métamorphoses que l'on puisse espérer par le choix minutieux d'un remède homœopathique. La comparaison des résultats obtenus par les deux méthodes de traitement, ressort clairement de l'observation 22 précédemment donnée. Après avoir enduré plusieurs mois de souffrances dues à un abcès de la mastoïde et à plusieurs interventions chirurgicales pour l'évacuation du pus, l'organisme infecté de l'enfant en question vit se former des abcès dans les poumons, et les chirurgiens déclarèrent leur impuissance devant la généralisation pyémique. Après tous ces tristes précédents, l'action merveilleuse du remède homœopathique rétablit l'ordre, fit de l'enfant pyémique, à moitié mort, un être frais et rose de santé, et cela au bout de peu de jours.

Dr H. DUPRAT,
de Genève.

5me Année 31 Décembre 1909 No 12

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

LES AVANTAGES DES HAUTES DILUTIONS

Les aveugles parlent en ce moment des couleurs à la Société d'homœopathie française.

On y fait des erreurs arithmétiques et on y maltraite les lois de la logique. Le clan qui n'a jamais péché par un excès de vénération vis-à-vis de Hahnemann, évoque les ombres du grand maitre pour se défendre de l'homœopathie mystique des hautes dilutions.

Je donne à ces esprits forts le conseil de lire l'introduction à l'étude de l'*Arsenic* dans les « Maladies chroniques ». (IIme édition).

J'aborde la question : Si les hautes dilutions ont vraiment des avantages? *Vouloir contester leur efficacité est*

une insolence, vu que des médecins homœopathes de toute autre taille que les membres actuels de la Société française d'Homœopathie les ont expérimentées et trouvées efficaces; je nomme C. Hering, Lipppe, Raue, Dunham, Son,. Farrington, H.-C. Allen, Nash, Kent, Berrigde, Skinner, Marquis de Nunez, Gallavardin père, von Villers, Stiegele.

On réplique que ces hautes dilutions ne correspondent qu'à la 4e ou à la 30e ou tout au plus à la 200e. Voilà un nouvel affront que de supposer que ces observateurs de talent ne savaient pas distinguer la différence d'action d'une 4e ou 30e et d'une 100m.

La supériorité des hautes dilutions se montre dans les maladies aiguës.

Ce que le Dr Eidherr a démontré à l'hôpital homœopathique de Gampersdorf, à Vienne, pour la pneumonie, il y a une soixantaine d'années, (c'est-à-dire que la résolution et la convalescence sont accélérées dans une mesure prononcée par les 30e, comparées aux basses dilutions), peut s'observer journellement encore pour les très hautes dilutions.

Dans l'épidémie de coqueluche de l'été passé, j'ai vu maintes fois l'action surprenante de *Drosera* 100m de Nash. Combien de fois j'ai constaté la diminution presque instantanée d'un accès d'asthme caractéristique d'*Ipecacuanha* par une dose de ce remède à la 10m ou 100m. *Lachesis* 100m a coupé la migraine d'une malade, pour laquelle un de nos confrères français des mieux qualifiés n'est jamais arrivé à faire quelque chose d'appréciable.

Un de ces jours encore, une dame soignée par le prof. Combe, de Lausanne, pour une insomnie rebelle, a repris son sommeil normal après une dose de *Lachesis*

100m. Un officier supérieur de l'école de Saumur a vu disparaître en quelques minutes un accès de névralgie faciale d'une violence extrême par une dose de *Sanguinaria* et *Ignatia* 100m.

Un soi disant vertige de Ménière, soigné pendant deux ans par un médecin allopathe sans effet, a cédé immédiatement à une seule dose de *Luetinum* 500m.

Des convulsions épileptiformes qui se répétaient trois ou quatre fois par jour chez une fillette de 10 ans, soignée pendant deux ans par le Dr Mörlin, d'Orbe, cessèrent complètement après une dose de *Luetinum* 100m. Comme signe évident de l'action du remède : les crises se répétèrent 8 fois le jour suivant l'administration du remède et 5 fois le second jour, pour cesser complètement après.

Mais à quoi bon continuer ces citations.

Ayant moi-même passé par ce que j'appellerai la routine de Leipzig et de St-Jacques, et ayant pratiqué l'emploi exclusif des basses dilutions suffisamment longtemps pour me permettre un jugement, j'affirme, avec le plus grand nombre de nos illustres praticiens — *non numerandæ, sed pensandæ sunt observationes* — la grande supériorité des hautes dilutions sur les basses.

Cette supériorité se montre surtout dans les cas où les basses dilutions données préalablement cessent d'agir ou n'ont pas eu d'action du tout et où les plus hautes dilutions guérissent. Il y a 50 ans le Dr Beck envoyait une série d'observations à la Société française d'Homœopathie, dans lesquelles il mettait en évidence le fait que des malades traités sans succès par ses confrères homœopathes de St-Pétersbourg avec de basses dilutions furent guéris par lui avec la 30e dilution des mêmes re-

mèdes. Les esprits forts d'antan, les Drs Crétin et Curie, dont le premier fut guéri par le Dr Pétroz d'une gastralgie opiniâtre par *Nux v.* 30e, critiquèrent les observations du Dr Beck avec ce semblant de science et cette logique erronée qui se sont étalés dans les dernières discussions de la Société française d'Homœopathie.

Pas un membre de cette société ne conteste aujourd'hui l'action d'une 30e. Il ne faut donc pas désespérer : dans vingt ans on acceptera l'action de la 10m et on niera l'action d'une 100m.

J'apporterai une seule observation : Une dame souffre de migraine depuis deux jours; douleurs atroces allant comme une vague chaude du front à la nuque et de la nuque au front, comme si cent marteaux frappaient sur la tête surtout dans les tempes, les douleurs redoublent dès qu'après un petit sommeil la malade se réveille. *Lachesis* 30e donné toutes les 3 heures pendant une journée et demie ne soulage pas du tout. *Lachesis* 10m, une seule dose, fait disparaître la migraine, déjà cinq minutes après la dose la malade sent l'effet curatif.

Nos malades ont donc le droit d'exiger de nous, médecins homœopathes, que nous nous initiions aux indications des hautes dilutions et je prie les lecteurs laïques du *Propagateur* de ne pas croire que toutes les ressources de l'Homœopathie sont épuisées après qu'on a soigné leurs maladies avec des dilutions ne dépassant pas la 30e. Il y a, au-delà des basses dilutions et au-delà de la 30e, des forces homœopathiques d'une efficacité incontestable et supérieure.

Il va sans dire qu'une basse dilution, voire même une teinture mère, gardera sa place qu'elle seule peut occuper *suo loco*.

Dr A. NEBEL,
de Lausanne

(*A suivre*).

Causeries sur l'Homœopathie

(Suite)

Causerie clinique sur la Femme

Dans ses nombreuses et admirables chroniques de femmes, où le sentiment très fin de la vie privée s'allie à un don supérieur d'observation, Honoré de Balzac, peintre de mœurs, père du roman réaliste, tel que l'écriront plus tard ses successeurs Flaubert et Maupassant, flatte la femme jusque dans les rôles ingrats de vieille fille, d'amante abandonnée, reculant indéfiniment pour elle les limites de l'âge et des grâces naturelles au-delà desquelles elle cesse de plaire. Reprenons pour nous-même, médecin, cette élégante manière de faire et voyons si, au service d'un homme à la fois psychologue averti et thérapeute disert, l'homœopathie bien comprise ne pourra pas diminuer, pour nos filles, pour nos femmes, pour nos mères, le lot de misères et de souffrances qui leur incombent à chaque pas. Le but de cette causerie sera de montrer que, nulle part mieux que chez nous, la science médicale ne peut, à l'exemple de Balzac, reculer toujours, éviter souvent pour la femme cette si triste échéance de la douleur.

Prétention d'illuminé ! penseront quelques esprits chagrins. S'il est vrai qu' « illuminé » signifie « être inondé de clarté », cette appellation n'est pas pour me déplaire je m'en honore ; au besoin, je l'exige, prêt à faire toujours la preuve de ce que j'avance.

Regarder le passé et vouloir en détruire les abus cruels, telle fut la partie noble du rôle de Voltaire, chez qui les irréligieuses croyances font trop de tort, ce me semble, au grand philosophe humanitaire et au parfait hygiéniste qu'il sut être, en se dévouant à toutes les grandes causes, en défendant tous ceux qui souffrent des iniquités sociales, en demandant l'abolition de la torture, le respect du cadavre des suicidés, l'institution d'un jury dans la procédure criminelle, l'établissement des cimetières à la campagne, la mise en vigueur de mesures sévères dans l'hygiène publique, en s'élevant enfin contre tout ce qui, de près ou de

loin, va à l'encontre de cette suprême vertu qui est l'« humanité » et qu'il appelle lui-même « le premier caractère d'un être pensant ».

Issu du protestantisme, Jean-Jacques Rousseau, lui, regarde l'avenir, et avec sa foi optimiste en l'excellence de la nature, il travaille de toutes ses forces, de tout son génie, à l'édification de la cité future, adjurant l'enfant de développer les germes divins qui sont en lui comme il adjurera l'homme fait, d'écouter les appels de son cœur et les injonctions de sa conscience. En philosophie, en pédagogie, en politique, Rousseau inaugure, on peut le dire, la Révolution Française.

M'inspirant de la méthode, sinon des doctrines et du patriarche de Ferney et du philosophe *des Charmettes*, j'essaierai, dans mon école, d'apporter ma faible contribution à la destruction des abus du passé, à l'avènement de la médecine de l'avenir, de demain, d'aujourd'hui.

Les abus du passé, nous les connaissons : c'est toute cette thérapeutique, toutes ces médications variables, incendiaires parfois, résultant de la notion fausse du médicament, de la notion non moins fausse de la maladie, de l'ignorance de toute loi de corrélation entre eux, enfin, de la subordination aveugle, fatale, absolue de l'art de prescrire aux spéculations abstraites et si changeantes de la pathologie générale. Ce dernier point, à lui seul, eût suffi pour ruiner incessamment et à sa base, tout essai de science durable en thérapeutique, chaque hypothèse nouvelle engendrant un système nouveau et devenant pour le médecin, une source d'indications nouvelles. La théorie du spasme de Cullen, l'irritabilité de Glisson, l'hyposthénie de Brown, l'inflammation de Broussais ont vécu, et il ne reste plus d'elles toutes à cette heure, que le cuisant souvenir des erreurs thérapeutiques, souvent monstrueuses, auxquelles elles ont donné naissance.

Ecoutez, je vous prie, un des nôtres et non des moindres, M. le docteur homœopathe Pierre Jousset, ancien interne, médaille d'or des Hôpitaux de Paris, nous dire dans un de ses derniers articles, non sans une pointe de coquetterie bien légitime chez un médecin de 88 ans, en pleine verdeur scientifique toujours : « Quand je commençais mes études médicales, il y a soixante-dix ans, les doctrines de Broussais régnaient sans conteste, et toutes les maladies étaient de nature inflammatoire ; ces inflammations aigües ou chroniques étaient localisées sur

les organes digestifs et la « gastrite » était comme aujourd'hui, « l'infection », la cause prochaine de toutes les maladies.

...Une salle de médecine, à l'Hôpital, ne contenait que des « gastro-entérites » aigües ou chroniques. Aujourd'hui, elle ne contiendrait que des « infectés ».

Aussi éphémère que ses devancières, et non plus heureuse, la théorie de l'*infection* ne résistera pas longtemps aux outrages du temps ; dans quelques années d'ici, elle sera reléguée au nombre des souvenirs historiques. Mais, je tiens quant à moi, à la rejeter dès maintenant, non parce que je la nie en fait, mais bien parce que je la repousse comme facteur étiologique de la maladie. On a prouvé, démontré, je le sais, la nature microbienne d'un grand nombre d'affections. Tout dernièrement même, grâce à un perfectionnement récent du microscope allié au cinématographe, le docteur *Jean Comandon* a pu rendre visible à toute une salle de spectateurs, le monde vivant et agissant des infiniments petits, le monde si redouté des microbes dans l'exercice de ses fonctions. Les assistants ont pu (chose nouvelle) suivre très exactement les évolutions des bacilles, dont un objectif à grossissement extraordinaire a su enregistrer les images, à raison de seize poses à la seconde. Voilà qui est bien, très bien même, et qui nous ouvre une infinité d'horizons inexplorés jusqu'ici. Mais ce qui ne tombera pas de sitôt dans le champ de votre microscope, sous la lunette de votre objectif, si grossissant, et si bien réglé soit-il, c'est la prédisposition bien définie de l'organisme à être malade. Sans cette défaillance, sans cette complicité de la cellule, il n'y a rien de fait. Aussi est-ce sans hésitation, que je subordonne absolument la cause externe, le microbe, à cette cause interne, à cette aptitude spéciale, très variable suivant les espèces et les sujets.

En regard de cette médecine du passé si incertaine, si dangereuse, de cette matière médicale que Bichat appelait à juste titre : *un incohérent assemblage d'opinions elles-mêmes incohérentes*, que le professeur Robin surnomme *chaos thérapeutique*, que le maître Huchard annonce comme *une voie encore à chercher à son âge*, nous placerons la médecine bienfaisante et immuable de l'avenir, l'homœopathie qui finira par rallier toutes les intelligences, toutes les volontés les plus hésitantes, comme elle sera la condamnation de tous les systèmes et de tous les faiseurs de systèmes. Vienne ce jour que j'appelle de tous mes vœux, et nous, les disciples de Hahnemann, les homœopathe , les honnis,

les persécutés d'autrefois, nous serons les acclamés, les fêtés des temps présents, où l'on voit si souvent, dans toutes les branches scientifiques, le paradoxe de la veille devenir l'irréfragable vérité du lendemain.

C'est au nom de cette vérité si lumineuse pour qui la comprend bien dans sa pratique médicale, que je prie le lecteur de me suivre dans cette chronique sur *la femme*. Sans aucune prétention didactique, mon étude forcément très incomplète ne sera que l'examen succinct des faits, des cures les plus fréquentes, dont j'ai pu être le témoin toujours, l'artisan parfois dans mon cabinet.

Si on peut dire à propos du sexe faible, que déjà pendant l'enfance, un grand nombre de caractères distinctifs le séparent du sexe fort, nous sommes tous d'accord pour reconnaître, que ces différences essentielles s'accentue plus particulièrement encore à l'âge dit de la puberté. Négligeant ici toutes les affections qui ont trait à l'enfant. abordons de suite, si vous le voulez bien. le moment précis où la fillette va devenir grande fille, ce qui est l'expression consacrée dans la bouche des mères, pour désigner la puberté.

Puberté. — Au point de vue légal, l'âge de puberté est l'âge auquel la loi permet qu'une fille se marie (en France, 15 ans). Dans le sens absolument scientifique du mot, puberté indique simplement l'apparition de la menstruation. apparition qui s'accompagne de phénomènes physiques et moraux sur lesquels j'aurai à revenir. Il convient à ce sujet. d'établir médicalement une distinction importante entre la puberté et la nubilité. Nous savons déjà que le mot de *puberté* consacre pour nous médecins, la naissance des règles, indice de la faculté procréatrice ; le terme *nubilité* implique en plus l'aptitude à la procréation d'enfants normaux et bien constitués, sans dommage probable pour la mère. Un certain laps de temps plus ou moins long suivant les sujets. doit s'écouler entre la puberté et la nubilité. L'esprit de la loi dans notre pays s'est d'ailleurs inspiré de ce fait. en autorisant à 15 ans seulement le mariage de nos filles, généralement pubères de 12 à 14 ans dans nos climats, alors qu'en Asie, en Afrique, dans l'Amérique du Sud, cette faculté apparaît chez la femme de huit à dix ans.

Je croirais manquer gravement à mon devoir de médecin éducateur, en omettant de dire ici que l'apparition de la puberté peut être hâtée considérablement chez la femme par le genre de

vie : oisiveté, abus de mets épicés, de boissons spiritueuses, fréquentation de spectacles, des bals ; lecture de romans, de poésies érotiques ; exemples de libertinage, etc. Trop tôt provoquée par ces différents facteurs nuisibles, la puberté s'opérera dans des conditions néfastes pour celles qui en seront les victimes, ce grand acte physiologique devenant dans ce cas, à la fois effet et cause des pires désordres dans toute une vie de femmes (troubles nerveux, hystérie, perversions, etc.).

Au contraire, lorsque la puberté s'effectuera normalement et suivant les règles de la nature, elle dissipera souvent les maladies de l'enfance, et il nous sera donné d'assister à un changement progressif, heureux de la femme, se traduisant dans son corps par l'accroissement du système osseux, l'épanouissement de la taille, l'arrondissement et l'ampleur des formes, le développement du système pileux qui prendra alors une teinte plus foncée. La face elle-même dépouillera son expression enfantine, pour prendre une physionomie plus grave ; la tonalité de la voix changera, le moindre geste décèlera une transformation totale de l'être devenu plus fort, plus beau, mais aussi combien plus délicat à conduire et à diriger. Le moral ne restera pas étranger non plus à cette si mystérieuse métamorphose, des sensations intimes et nouvelles, des idées inconnues jusqu'ici modifieront peu à peu, quelquefois trop brusquement, le caractère et l'intelligence de la jeune fille à peine remise de son étonnement. De fréquentes alternatives de pâleur et de rougeur, de gaîté et de tristesse, d'assurance et de timidité, nous indiqueront toute la sensibilité, tout l'émoi inexprimable dont frissonne la créature confiée à nos soins de médecin et d'éducateur.

Toute l'hygiène de ce premier acte si critique de la vie féminine consistera à favoriser de notre mieux le développement des forces et de la beauté, ainsi qu'à donner aux sentiments, aux passions à peine écloses, une sage, très sage direction. La jeune fille devra éviter de coucher sur des lits trop moëlleux, d'étrangler sa taille dans des corsets trop étroits, de veiller trop tard, etc. La promenade, l'exercice, le travail modéré seront du plus utile effet. Toutes ces précautions prises, il restera encore beaucoup à faire pour sa direction morale, qu'on rendra plus facile, en sachant lui ménager des relations discrètes, des occupations sérieuses, des exemples sains et vraiment fortifiants. Mais, malgré tout, nous n'aurons malheureusement que trop souvent l'occasion d'intervenir médicalement auprès de la femme, dans

beaucoup de cas et d'affections chroniques, toutes rebelles à la médecine ordinaire purement palliative à leur égard. C'est sur l'ensemble de ces maux. de ces misères qui empoisonnent lentement l'existence d'une femme, que je désire attirer votre attention.

Et d'abord, je tiens à rappeler que toute affection chronique, de quelle nature qu'elle soit, quel que soit son siège, n'étant que l'expression clinique, la tare apparente, le trop plein, si l'on veut d'un organisme altéré à sa base, c'est ce dernier que nous devrons atteindre, modifier dans son ensemble, si nous voulons arriver à la suppression, à la guérison réelle de la dite affection. Souvent même, un remède bien choisi et bien appliqué pourra faire disparaître à lui seul, chez une malade, bien des maux divers et semblant n'avoir entre eux aucun lien d'affinité ou de corrélation visible. Ce but, cet idéal, le médecin homœopathe pourra se le rendre accessible, s'il a soin d'élargir suffisamment et en tous sens, son champ d'observation physique et moral. Pour se reconnaître au milieu des innombrables physionomies de femmes, si déconcertantes parfois, il devra doubler son talent de clinicien et de thérapeute, d'une rage sagacité d'analyse, d'une psychologie assez subtile, pour saisir et ordonner l'importance des moindres détails. Travail tout de science et d'art s'il en fut, et pour lequel le médecin aura à dépenser de grands efforts, dont il sera largement dédommagé, le jour où sa persévérance lui vaudra de pouvoir déchiffrer, comme à livre ouvert, ces si passionnantes silhouettes féminines.

J'ai passé par les difficultés décourageantes du début, mais je me dois de reconnaître que depuis un certain temps déjà, je connais les grandes satisfactions du succès. Ces résultats heureux, cette possibilité de guérir certaines affections chroniques, réputées incurables, devais-je les taire? devais-je les passer sous silence? Non.

La migraine

Bien vite, rassurez-vous, mesdames. Soignées par un médecin homœopathe, digne de ce nom, vos migraines, si fortes et si fréquentes soient-elles, guériront, « disparaîtront pour toujours », et cela très rapidement, si ce médecin a un peu d'expérience. Cette affirmation n'est pas une simple vue théorique de l'esprit, mais bien le fruit d'une expérience personnelle, basée sur dix-

sept guérisons différentes, obtenues dans les quinze derniers mois de mon exercice médical.

Je vous fais grâce de la définition de la Migraine, que Gubler et Bordier ont pensé donner dans le dictionnaire encyclopédique et que Brissaud reproduit au début de son étude sur cette affection. De même, je ne vous parlerai que pour mémoire, du nombre infini des causes invoquées pour expliquer la migraine. Il est aussi impossible, à mon avis, de vouloir donner une définition exacte de ce mal, que de prétendre lui assigner une seule et même cause, comme ont tenté de le faire beaucoup de savants, ceux-ci invoquant une origine gastrique, ceux-là incriminant le système nerveux, d'autres, enfin, voyant dans la migraine une manifestation de la goutte, du paludisme, du rhumatisme, etc. L'énoncé seul de toutes ces différentes théories vous indique assez la grande divergence d'opinions de leurs auteurs qui ont eu chacun le tort de vouloir trop généraliser, pour arriver à un traitement souvent toxique, en tout cas toujours aussi systématique qu'inefficace, hélas!

Pour ce qui me concerne, je regarde toutes les modalités, toutes les formes si nombreuses de la migraine comme imputables chacune à un fond de tempérament particulier, à une physionomie spéciale, qu'il s'agit d'abord d'analyser en détail et de traiter ensuite dans son ensemble au moyen du remède le plus approprié qui n'est autre que le « Similimum », c'est-à-dire le plus semblable possible au sujet à guérir. Ce remède trouvé, je l'applique homœopathiquement et, une fois guérie, ma migraineuse reçoit dans mon esprit le nom même du médicament portait qui l'a sauvée. Dans deux branches différentes d'une même famille, j'ai pu ainsi guérir entièrement de leurs migraines une toute jeune fille et deux autres adolescentes, celles-ci sœurs entre elles et cousines de la première. Je pourrai oublier un jour les petits noms respectifs de ces trois libérées de la migraine, mais je n'oublierai probablement jamais, qu'au moment de leur cure, elles étaient pour moi, la cousine : une « Mercurius » ; les deux sœurs : une « Silice » (l'aînée) et une « Pulsatille » (la cadette).

Quelles sont donc, m'écrivait dernièrement un docteur allopathe, vos grandes lignes directrices, pour découvrir ainsi que vous l'avez fait au sujet de ma fille, le vrai remède de ses migraines, grâce à vous disparues complètement, mais inutilement traitées auparavant par l'antipyrine, le pyramidon, la phéna-

cétine, etc., tous remèdes purement palliatifs au moment des accès mais nullement curatifs au sens vrai du mot?

Ce sont les trois malades citées plus haut qui vont se charger de répondre pour moi, en nous donnant le résumé aussi exact que possible de leurs physionomies, le tableau frappant de leurs silhouettes. Interrogeons d'abord la première.

Première silhouette féminine

« Mercurius » (Mercure soluble de Hahnemann). — Cette jeune fille, qui est gentille, sémillante, point du tout timide, très remuante, un tantinet indiscrète dans ses façons de faire, nous apprend qu'elle a 15 ans, et que sous une apparence assez forte, on l'a toujours dit lymphatique. J'ajoute bien vite, moi, que le mot « Mercurius », adapté à sa constitution, n'a ici aucune signification compromettante au sujet de sa personne, vierge, j'en suis sûr, de toute hérédité avariée. Enfant, elle a eu la scarlatine et les oreillons; elle avait déjà le sommeil agité, grinçait des dents, suait très facilement, surtout la nuit, n'était jamais constipée, au contraire. Au moral, elle fut toujours vive, turbulente, un peu quinteuse, donnant du fil à retordre autour d'elle et surtout pouvant difficilement rester en repos et à la même place. Elle croit toujours avoir souffert de la tête, même avant l'apparition de ses règles, survenues à l'âge de 13 ans. Les époques ont été à peu près régulières depuis, presque toujours accompagnées de coliques douloureuses et de pertes de sang abondantes. Parfois, une légère réapparition du flux menstruel, une semaine après la cessation des règles. Au moment des règles, la nervosité impatiente de cette jeune fille a toujours été à son paroxysme. Quelques pertes blanches. Voilà pour l'Anamnèse, c'est-à-dire pour l'histoire passée de la malade. Ces commémoratifs seraient plus que suffisants à eux seuls, pour justifier l'emploi de Mercurius comme remède constitutionnel. L'état actuel ne fait que confirmer mon choix du traitement: jeune fille plutôt grande, remuante à l'excès, légèrement pâle; cheveux châtains. Aucune timidité dans son allure. Rien aux poumons, rien au cœur. Elle donne pendant mon examen, de très intelligents renseignements. L'appétit est généralement bon, sauf certains jours où un goût un peu amer qu'elle attribue à une salivation exagérée, la dégoûte des aliments. L'estomac souffre rarement; l'intestin fonctionne à ravir, un peu trop parfois. Sueurs

fréquentes pendant la nuit. En somme, exagération de toutes les secrétions, exagération aussi de l'abondance des règles, toujours ou le plus souvent douloureuses. Les migraines définitivesment installées depuis trois ans, c'est-à-dire depuis un an avant la menstruation, deviennent de plus en plus fréquentes; elles apparaissent très souvent la nuit, et durent plus ou moins de temps, quelquefois 12 à 15 heures. Pas de vomissement, mais froid glacial aux extrémités; du côté des yeux, quelques troubles légers pendant l'accès (nuages, confusion des objets, etc.). La sueur ne soulage en aucune façon les douleurs, comparables soit à celles que produirait un lien constricteur autour de la tête, soit à une sensation d'éclatement de tout le crâne devenu trop étroit pour son contenu. Il y aurait plutôt un très léger soulagement parfois par l'air, le jour, la lumière, aggravation par le repos, le silence, la nuit. Au lit, les douleurs généralement plus grandes, se font particulièrement sentir sur les parties servant de point d'appui. Enfin, un caractère très important, corollaires indispensable de ces derniers signes, c'est que toutes les impressions douloureuses affectent une prédilection marquée pour le côté gauche. Nous retrouverons cette latéralité gauche chez toutes les personnes relevant de l'emploi d'un médicament hyposthénisant, c'est-à-dire dont l'action toxique tue par dépression, par faiblesse de la vitalité. C'est le cas de Mercurius qui fit très rapidement disparaître migraines, sueurs nocturnes, lymphatisme, règles abondantes et douloureuses.

Inutile d'ajouter, je pense, que le mot *Mercurius* n'a rien d'effrayant ici, fût-ce pour un enfant d'un jour, puisque ce médicament est toujours donné à des doses d'une infinitésimalité telle, qu'elles défient toute imagination allopathique. Ceci dit à l'adresse de certains pharmaciens, je n'ose pas dire de certains médecins, qui pensent détourner de nous la clientèle, en l'effrayant par l'imaginaire spectre des poisons que nous employons.

Deuxième silhouette féminine. — Pulsatille et Silice

Pourquoi je réunis dans ces deux médicaments une seule physionomie de femme? De suite vous le comprendrez, si je vous dis qu'attentivement comparés l'un à l'autre, ils présentent, pour certains caractères du moins, une analogie, une identité parfaites. Néanmoins, les effets de la Silice peuvent, avec une ten-

dance à la chronicité; être regardés comme une exagération des caractères propres à la Pulsatille, qui sont moins continus, moins profonds, moins persistants. Deux différences assez nettes les séparent seulement : les douleurs de la Silice parfois accompagnées de sueur au creux des mains ou à la plante des pieds, sont surtout accentuées le matin, au réveil ; celles de la Pulsatille, l'après-midi ou le soir. Avec la Silice enfin, il y a une sensation de soif qui fait totalement défaut à la Pulsatille. En admettant tout ce que je viens de poser en principe, on peut dire qu'abandonnée à elle-même, une physionomie de Pulsatille, deviendra presque toujours avec le temps, une physionomie de Silice, les maux n'ayant fait que s'aggraver au physique et au moral. Une très bonne preuve de ce fait nous est fournie par les deux sœurs dont j'ai parlé, l'aînée nous présentant à l'âge de 21 ans, tous les caractères de la Silice, après avoir passé, étant plus jeune, par tous les signes propre à la Pulsatille, qui résume fort bien aujourd'hui encore, la silhouette de sa sœur cadette à l'âge de 14 ans à peine. Leurs caractères communs, les voici : physiquement et moralement, elles sont femmes, dans toute la plus large acceptation du mot. Plutôt grasses, elles ont les chairs d'une très grande blancheur, les formes très arrondies. D'une grande douceur de caractère, elles sont timides à l'excès, la dernière répondant d'une voix basse et temblante à mes questions, les larmes aux yeux. L'aînée, moins timide aujourd'hui, est toujours douée d'un système nerveux très mouvant, très variable. Son aspect est plutôt découragé, craintif encore ; elle passe par de brusques alternatives de tristesse et de gaîté douce, de rougeur et de pâleur ; elle frissonne vraiment : c'est celle que l'hommage discret et souvent anonyme d'un regard d'homme, fait rougir au passage. Elle a eu des convulsions étant enfant ; sa cadette a été affligée d'une incontinence d'urine guérie au voisinage de la puberté. A tous ces symptômes communs, n'oublions pas de joindre le plus saillant, le plus essentiel, autour duquel les autres semblent se grouper : elles ont l'une et l'autre des règles pauvres et retardantes. L'une d'elles, la plus jeune, souffre à ses époques, non plus de simples coliques, mais de maux atroces qui la forcent à se ployer en deux ; sa mère me dit que chaque fois qu'elle apparaît, sa menstruation est un véritable accouchement laborieux.

Elles ont l'une et l'autre des douleurs un peu partout et passant d'un endroit à l'autre, avec une rapidité surprenante. Ces

douleurs se calment parfois parfois par le decubitus, par le coucher sur la partie malade.

Sans aucune lésion pulmonaire, toutes deux sont sensibles au froid à l'excès, sujettes aux rhumes, coryzas, etc. Elles détestent les aliments gras, en mangent par force.

Quant à leurs migraines, les voici : celles de la cadette, très fréquentes, manquent cependant parfois, mais elles apparaissent toujours vers le soir, pour disparaître avec le sommeil souvent difficile à obtenir. « Pendant mes accès, dit-elle, ma tête est très lourde ; mes yeux veulent sortir de ma tête ; la peau même du cuir chevelu me fait mal ; le repos me soulage. C'est surtout du côté droit que je souffre ». Quant à l'aînée, elle a aujourd'hui des maux de tête quotidiens, se déclarant de préférence le matin ou dans la journée ; quand la migraine vraie se déclare, elle a tout d'un coup un obscurcissement de la vue, des taches noires devant les yeux, les caractères presque de la migraine ophtalmique. Si elle est dehors, elle doit rentrer, se mettre au lit, ce qui ne la guérit pas, mais la rend moins malade. Cachets Faivre, quinine, pyramidon ; tout a été épuisé comme médication toxique. C'est le côté droit qui est le plus souvent atteint. Latéralité à droite comme chez toutes les personnes à traiter par médicaments hypersthénisants, c'est-à-dire excitant la vitalité.

L'aînée avec la Silice, la cadette avec la Pulsatille, sont absolument guéries de leurs migraines, de leur sensibilité craintive, de leurs règles en retard et douloureuses.

Voilà donc trois migraineuses guéries, chacune par le remède particulier répondant à la totalité de son tempérament. Il me resterait à parler d'un grand nombre d'autres, de celles dont les règles avancent beaucoup trop, sont trop abondantes, et qui ont de très fortes et très fréquentes migraines, accompagnées d'un froid glacial à la tête, qu'elles entourent toujours de nombreux fichus. Ces femmes, généralement fortes, sont des physionomies de *Calcarea Carbonica* ; c'est-à-dire que le carbonate de chaux préparé suivant les préceptes d'Hahnemann, les guérit à coup sûr de leurs migraines, de leurs règles trop copieuses, trop avançantes, etc. D'ordinaire, ces femmes d'un caractère apathique qui n'exclue pas la violence, attribuent leurs accès migraineux à un excès de bile, car il leur arrive fréquemment de vomir un mucus vert et amer. Dérision non moins amère, elles se purgent souvent, ce qui ne les guérit nullement. Elles continuent quand même, jusqu'au jour où un bon vent les conduit à

l'homœopathie. J'en ai connu et délivré plusieurs de cette catégorie.

Je dois un mot trop court, faute de place, à la *Sanguinaire*, la Racine de sang, végétal qui produit de si bons résultats dans les migraines, éclatant de préférence au moment des règles, avec hémorragies abondantes, avec afflux de sang et de chaleur à la face des patientes. Les femmes atteintes de ces migraines veulent toujours avoir la tête découverte ; ce sont souvent des constipées qui trouvent dans la Sanguinaire, le remède souverain contre leur migraine et leur constipation.

Je ne dois pas oublier les nombreux succès que le *Suc de Seiche* dilué (Sepia) m'a valu dans les migraines, apparaissant et disparaissant brusquement, sans aucune régularité, avec des variations et intermittence aussi déconcertantes que les femmes qui en sont atteintes ; ces dernières sont des femmes jeunes, plutôt blondes ou châtaines ; elles ont des irrégularités d'humeur, une impressionnabilité maladive ; elles désespèrent de jamais guérir, semblent dégoûtées de tout, deviennent indifférentes pour leurs proches, pour leurs occupations, soit professionnelles, soit de mère de famille ; enfin elles accusent le plus souvent un esprit de contradiction si accentué que, même pour le médecin, s'il n'est pas familiarisé avec cette physionomie, elles sont souvent une énigme vivante, sans avoir d'ailleurs, aucun organe atteint. Elles souffrent de tout et de rien, sans être bien entendu des malades imaginaires ou des neurasthéniques, étiquette très fausse, sous laquelle il en est venu plus d'une dans mon cabinet. Ce sont des *utérines*, c'est-à-dire que, le point de départ de tous leurs maux est dans les organes génitaux : pertes blanches, parfois sanguinolentes, règles tantôt avançantes, tantôt retardantes, toujours irrégulières, douleurs d'estomac, défaut d'appétit, constipation fréquente, etc., le tout à l'avenant, et couronné par des migraines localisées surtout au-dessus des yeux, aux tempes, à l'occiput, avec lourdeur des paupières, taches de couleur jaune à cheval sur le nez, ce qui fait leur désespoir. Les orgelets sont fréquents chez ces personnes qui détestent la foule, le mouvement, en raison de leur tendance au vertige. Mystère insondable, a dit faussement Richard Hughes, en parlant de l'étude d'Hahnemann sur la Seiche ; mystère insondable, dédale inextricable pour le débutant en homœopathie, dirai-je à mon tour, en parlant des nombreuses malades qui voient tous leurs maux disparaître comme par enchantement,

avec un peu de suc de Seiche, d'hippocratique mémoire. Ces femmes sont atteintes dans leurs nerfs vaso-moteurs seulement ; de là la grande diversité de toutes leurs misères. Mes confrères en homœopathie ne me pardonneraient pas de passer sous silence la migraine, que nous trouvons si souvent ces certaines femmes rhumatisantes. Cette migraine très douloureuse est surtout localisée à gauche, et les malades peuvent avoir des douleurs rhumatismales de préférence sur tout le côté gauche du corps. Plus tard, on les voit parfois affectées d'une maladie des yeux terrible. qu'on nomme *iritis rhumatismal.* Contre cette migraine, contre ces douleurs, contre cet iritis, un végétal homœopathiquement préparé, appartenant d'ailleurs à la famille des *Gentianées*, est merveilleusement efficace ; c'est la *Spigèle*, qui me vaut. à l'heure actuelle. de très beaux résultats chez plusieurs malades.

Quelques lignes seulement sur la migraine *ophtalmique*, qui produit, on le sait. une cécité, un aveuglement véritable dans l'œil, au moment des accès. Surtout localisée à droite, cette migraine s'accompagne fréquemment de douleurs et de symptômes analogues à ceux de la *Pulsatille.* La médecine allopathique est impuissante contre elle. L'homœopathie la guérit à coup sûr, avec une préparation tirée de l'*Iris versicolor*, plante bien connue par la beauté de ses fleurs.

Pour terminer par une application heureuse de la métallothérapie. mentionnons la migraines guérie par le *Platine.* Les femmes qui sont atteintes de ce genre de migraine sont de pauvres détraquées, des malheureuses souffrant des ovaires, ayant des règles profuses, etc. Ce sont des hystériques dans toute la force du terme ; elles passent sans motif de la gaîté la plus folle à la plus noire tristesse. Dans le monde. elles sont orgueilleuses, menteuses, dédaigneuses dans le moindre de leurs gestes ; elles aiment les couleurs voyantes et sont la proie des pires désordres dans leur inconduite. Ce sont ces malheureuses qui sautent parfois brusquement au coup d'un époux consciencieusement trompé quelques instants auparavant. pour lui crier avec de vrais sanglots dans la voix : « embrasse-moi. je vais mourir ! »

Si d'aventure, ces malades viennent à échouer. ce qui n'est pas rare, dans un asile d'aliénés, où j'ai pu les étudier à loisir, pendant mon internat. vous les verrez toujours affublées. même là, de rubans. verroteries, colifichets, toutes choses capables, en

dehors de leurs gestes extravagants, d'attirer le regard du passant.

Employé par un homœopathe de carrière, le *chlorure de Platine* guérira toujours ces migraines, rendra souvent le calme et la raison à ces organismes plus à plaindre vraiment qu'à blâmer. Au fond de sa tombe à peine fermée, *Lombroso* doit tressaillir d'aise, s'il m'entend, lui qui a tant prôné avant moi les bienfaits de l'homœopathie pour l'assainissement de nos tares physiques et morales, lui qui engageait si vivement le médecin aux études psychologiques. Avec plaisir. enregistrons en passant la protestation de ce savant incompris, je crois : Lombroso n'a jamais voulu avec sa théorie du criminel-né. être plus fataliste que l'Eglise. avec le péché originel. Il a voulu seulement établir des degrés dans la responsabilité ; c'est ni plus ni moins que l'admission en justice des circonstances atténuantes.

Ai-je épuisé vraiment cette question si vaste de la migraine chez la femme ? Nom ; il me resterait encore beaucoup à dire. Mon étude, si incomplète soit-elle, n'aura pas été inutile, si j'ai réussi à faire comprendre qu'en homœopathie, on ne traite pas la migraine, mais bien la migraineuse, chacune ayant d'après sa physionomie une céphalalgie bien spéciale. C'est. à mon sens, la maladie qui nous oblige le plus à vous scruter, à vous fouiller physiquement et moralement, Mesdames.

Dans un article prochain, je traiterai des merveilleux effets de l'homœopathie dans les troubles des organes génitaux, dans les métrites, salpingites, ovarites. dans les névralgies sciatiqnes et faciales, dans les maladies d'estomac, dans la constipation, toutes choses très curables pour l'homœopathe instruit. Dans un alinéa spécial, j'étudierai les maux si divers et si nombreux du retour d'âge de la ménopause. Je vous prouverai, probablement. Mesdames. que, perdues à l'origine par le serpent, c'est de lui que vous devez pourtant attendre souvent au déclin de votre vie génitale, votre rédemption physique et morale, et cela grâce au virus très atténué d'un serpent trigonocéphale redouté au Brésil ; j'ai nommé *le Lachesis*.

(A suivre). Dr J. FAVRE,

Le Télégramme, 2 décembre 1909 de Toulouse

MÉDECINE CLINIQUE

Métrite hémorrhagique et SEPIA

Mme X., 36 ans, vient me trouver au mois de juin 1907. Depuis trois ans elle a, au moment des règles, des pertes de sang extrêmement abondantes, pertes qui durent généralement de 10 à 12 jours et se prolongent parfois jusqu'à 20 et 22 jours. Comme les règles avancent et se montrent toutes les trois semaines environ, la malade est presque toujours « dans le sang ». Pour ces ménorrhagies elle a consulté déjà 12 médecins qui lui ont dispensé tous les trésors de la thérapeutique allopathique, depuis les pansements vaginaux, jusqu'au curetage, en passant par l'électricité et la cautérisation, le tout, bien entendu, accompagné de régimes divers. Tout a échoué et les hémorrhagies persistent. Aussi est-elle presque décidée à une opération radicale, mais auparavant elle désire ne laisser de côté aucune méthode de traitement susceptible de l'améliorer. Ayant entendu prôner l'Homœopathie par une de ses amies, qui en a éprouvé les bienfaits sur elle-même, elle s'est résolue à consulter un homœopathe, mais sans grande confiance, presque comme un pis aller.

Femme de taille et de corpulence moyenne, elle a les cheveux et les yeux noirs. son visage est pâle, maladif et laisse voir autour des yeux et de la bouche des taches jaunâtres. Elle n'a jamais eu de maladies graves. Réglée à 12 ans, très régulièrement mais avec toujours une semaine d'avance. Jamais de douleurs abdominales au moment des règles. Mariée, elle a eu un enfant il y a sept ans, après un accouchement très laborieux. Ses pertes ont commencé soudainement voilà trois ans. Le sang coule abondamment, plutôt foncé, avec caillots. Entre les époques leucorrhée jaunâtre très irritante avec cuisson et brûlure dans le vagin. Cette leucorrhée et ces pertes sont accompagnées d'une sensation de pesanteur dans le bas-ventre, comme si quelque chose voulait sortir au dehors, ce qui lui fait inconsciemment croiser les jambes l'une sur l'autre. Elle a un appétit moyen avec

fréquemment une sensation de vide à l'estomac améliorée par le repas. L'abdomen est souvent ballonné et elle éprouve des renvois aigres occasionnés surtout par le lait. Sans être constipée elle a cependant une certaine difficulté pour aller à la selle. La nuit, elle dort mal et fait des rêves effrayants qui la réveillent en sursaut. Très souvent, le matin, elle éprouve des vertiges en se levant. Son caractère, qui autrefois était gai, est devenu sombre, mélancolique. Elle est presque indifférente à tout, ne pensant et ne parlant que de sa maladie.

A l'examen je trouve un utérus normal, mobile, en antéflexion et le spéculum me montre un col en bon état, sans ulcération. Rien du côté des annexes. Je porte le diagnostic de métrite hémorrhagique. Comme traitement, des injections chaudes matin et soir avec une cuillerée à bouche de *bicarbonate de soude* pour 2 litres d'eau, et 2 granules, une heure avant chaque repas de *Sepia* 12e.

Cette simple prescription surprend ma malade qui, ayant vu douze médecins, a l'habitude de la complexité et elle m'avoue franchement son étonnement. Je lui donne quelques explications, la priant seulement de suivre scrupuleusement mon ordonnance et lui fixant rendez-vous dans dix jours.

Elle revient à la date précise et sa méfiance est déjà bien tombée car elle se trouve beaucoup mieux comme état général. Sa face est moins pâle, avec moins de taches jaunâtres autour des yeux et de la bouche. Elle n'a plus d'aigreurs, plus de ballonnement du ventre et va régulièrement à la selle. Les vertiges ont disparu et le sommeil est meilleur. Encore quelques pertes blanches et par intermittence une sensation de pesanteur dans le bas-ventre. Elle n'a plus qu'une seule crainte, que les prochaines règles détruisent cette amélioration. Je lui fais continuer son traitement sans aucun changement.

Je revois ma malade 22 jours après. Depuis 40 jours elle n'a pas eu une seule perte de sang, ce qui la laisse dans le plus profond étonnement. L'amélioration de l'état général persiste, mais depuis quelques jours elle se trouve moins bien. Elle a un peu de céphalée et saigne fréquemment par le nez. Elle éprouve du picotement et

de la lourdeur dans les seins, avec chaleur générale par tout le corps. Il lui semble que si ses régles se présentaient elle serait soulagée. *Bryonia* 6e, 2 granules 4 fois par jour, fut toute la prescription.

L'époque des vacances étant arrivée, ma malade partit à la campagne et ce fut seulement au mois de novembre suivant que j'eus de ses nouvelles. Ses règles étaient apparues 3 jours après la première prise de *Bryonia* et avaient duré huit jours. Les autres périodes s'étaient également bien passées, sans aucune hémorrhagie. Aussi ma malade ne tarissait pas d'éloges sur l'Homœopathie qui l'avait si bien guérie.

Depuis, la guérison s'est toujours maintenue et ma malade est désormais une adepte convaincue de notre méthode à qui elle garde une profonde reconnaissance pour lui avoir evité une grave opération.

Dr P. Chiron,
de Paris

REVUE DES LIVRES

A homœopathia e a critica (L'homœopathie et la critique), par le Dr Nilo Cairo.

Du Dr Nilo Cairo, de Curityba, nous avons reçu une brochure. *A Homœopathia e a Critica*, réponse en 119 p. aux attaques d'un Dr Rodrigues Bettencourt. En dix chapitres, l'auteur passe en revue : 1º les fondements des croyances allopathiques ; 2º la théorie microbienne ; 3º le dynamisme vital ; 4º la doctrine et la critique ; 5º la loi des semblables ; 6º la maladie et les espèces morbides ; 7º la psore ; 8º les sérums ; 9º les dynamisations ; 10º les dernières objections.

Cette longue réponse, écrite avec le style lumineux et la conscience scientifique que les lecteurs du *Propagateur* connaissent à notre ami le Dr Cairo peut être regardé comme une des meilleurs défenses de l'Homœopathie. A ce titre sa lecture serait à recommander aux homœopathes, comme résumé de leur méthode, et surtout aux galénistes, dont la plupart aurait tout à y apprendre.

Dr M. Picard
de Nantes.

Contribution pour servir à l'histoire de l'Hôpital homœopathique St-Luc de Lyon, par le Dr Jules GALLAVARDIN.

Il est triste d'avoir à parler des faits qui ont nui à l'extension de l'homœopathie dans la société. C'est cependant parfois une nécessité de le faire. et le Dr Gallavardin n'a pas craint, dans cette circonstance, de préciser et de répéter les accusations que son père avait autrefois adressées aux administrateurs de l'Hôpital homœopathique de Lyon. Il émet le vœu qu'à l'avenir les dons faits par de riches clients ne soient pas détournés de leurs destinations, et que toute œuvre scientifique concernant l'homœopathie soit surtout dirigée par ceux-là mêmes qui ont qualité pour le faire, c'est-à-dire par les médecins homœopathes.

Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale, 2me fascicule. Réponse au Dr Pierre Jousset par le Dr Jules GALLAVARDIN.

Cette brochure de polémique et en même temps d'exposition de divers points contreversés dans l'Ecole homœopathique. rappelle, comme dans le premier fascicule, l'indépendance et les points de contact entre la pathologie et la thérapeutique hahnemanienne. Le Dr Gallavardin démontre qu'il est souvent nécessaire pour le médecin de s'affranchir du diagnostic de la maladie pour rechercher le médicament le plus utile au malade. A citer notamment l'observation typique d'une malade, atteinte de maladie de cœur traitée sans résultat d'après les préceptes du Dr Huchard, et qui fut guérie par un traitement exclusivement homœopathique. Cette guérison est pour lui l'occasion de développer les règles physiologiques méconnues par le Dr Huchard, et mieux comprises par le Dr Vaquez, qui n'étant pas lui-même homœopathe, la raisonné cependant comme l'aurait fait tout homœopathe.

L'auteur termine sa brochure par des réflexions d'une haute portée philosophique et pratique sur l'avenir de la thérapeutique.

Dr H. DUPRAT,
de Genève.

REVUE DES JOURNAUX

L'eau comme véhicule en Homœopathie, par le Dr E. Fornias, de Philadelphie.

L'eau est le seul véhicule répondant aux idées qu'Hahnemann se faisait pour préparer un médicament pur, si elle est obtenue par la distillation, tandis que l'eau naturelle de source, ou de rivière est souvent chargée d'impuretés. L'eau pure n'existe pas dans la nature, et les phénomènes observés prouvent la difficulté qu'il y a à la conserver telle, une fois obtenue par distillation.

Il n'y a que peu de matières absolument insolubles dans l'eau, et la contamination du liquide est souvent très difficile à éviter, soit par le milieu atmosphérique, soit par les vaisseaux qui la contiennent ou les filtres. La limpidité de l'eau filtrée ne prouve du reste nullement sa pureté ; la destruction des germes par la chaleur ne suffit pas à corriger son impureté, et dans l'eau distillée à l'usage pharmaceutique, on trouve de 5 à 15,000 microbes par centimètre cube.

Il n'est pas de filtration, pas d'ébullition qui puisse purifier les eaux naturelles toutes contaminées par les substances animales, minérales ou végétales, dès leur source ou dans leur parcours. Les eaux potables, les eaux minérales ou salines contiennent des impuretés gazeuses, liquides ou solides suivant leur origine, la température, la nature du sol ou de la roche, etc. Dans la nature ce sont les eaux de pluie ou de neige qui sont les plus pures. Aux abords des villes, c'est de l'acide sulfurique que l'eau de pluie contient le plus, car la houille dégage par combustion, du soufre. Au voisinage de la mer, elle contient du chlorue de sodium et de petites quantités de nitrate et nitrite d'ammonium. Elle contient encore plus ou moins de poussière on de matières organiques qu'elle entraîne dans l'atmosphère. Les gaz qu'on y trouve sont l'acide carbonique, l'azote, l'oxygène, et, dans certaines villes, de l'acide sulfureux et de l'hydrogène sulfureux. En passant sur les toits elle entraîne encore mille impuretés. Dans les citernes de provisions, elle ne doit pas être altérée par absorption des gaz d'égout, ni contenue dans du plomb.

L'eau de neige est toujours plus pure que l'eau de pluie, surtout recueillie à la fin d'une tempête. L'eau de glace est plus pure que l'eau de pluie, car en se cristallisant ou gélant, elle abandonne une partie des gaz en solution ou des matières solides dissoutes.

Les eaux de source ou de puits, plus ou moins impures, empruntent toutes à la nature du sol et aux matières qui l'imprègnent, organiques si la source est superficielle, minérale pour les plus profondes.

Les eaux de rivière, surtout l'eau des surfaces, dont l'usage est le plus ordinaire, est chargées dans les villes des déchets du drainage et de l'industrie, dans la campagne, des matieres organiques ou minérales, et des engrais. La pluie, traversant le sol, se charge d'acide carbonique, puis aussi du carbonate de chaux. Ces eaux sont les moins pures que nous puissions avoir.

Les réservoirs d'eau potable sont d'ordinaire ouverts, et les corps étrangers peuvent y tomber; les tuyaux d'émission sont de fer ou de plomb, qui ne suffisent pas à empêcher l'accès des poisons dont l'accumulation peut amener des maladies fébriles intestinales. La filtration précédée ou suivie d'ébullition ne peut donner une eau convenable aux usages de la chimie et de la médecine les filtres s'encrassent et s'infectent, et les produits pour les nettoyer viennent compliquer la question de pureté. L'analyse du chimiste ne peut découvrir le microbe pathogène, c'est l'affaire du microscope, seul apte à découvrir les protozoaires que la culture lui révélera !

D'autre part, plus une eau sera chimiquement pure, plus elle attaquera les vases et les tuyaux de plomb qui la contiendront. Toutes ces raisons démontrent quels risques et quelle perte de temps demande la préparation des hautes dilutions d'après la méthode de Hahnemann.

(Traduit du travail du Dr Edw. Fornias. *Hom. Recorder*, oct. 1909).

Dr M. PICARD,
de Nantes

NOUVELLE

Le *Propagateur* a reçu le premier numéro de la *Rivista homœopathica mensual*, organe de la Société homœopathique du Mexique.

Ce numéro contient un article sur les Antimoniaux, par le Dr Conde, de Mexico; un autre du Dr Sanchez, sur le *Mercure* et la Syphilis.

La prospérité de la *Rivista* est assurée dans un pays où l'Homœopathie est si en faveur. Le *Propagateur* envoie à son jeune confrère son salut fraternel.



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12. de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques — *Librairie Baillière,* Paris. 1906.

Dr **J.-H. Clarke.** — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.
— Whooping cough cured with Pertussin its homœopathic nosode. Londres, 1906. *Librairie James Epps.* 48, Tread Needle street.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico da Coqueluche Curityba 1906. Brésil.

Dr **Schlegel.** — Die Augendiagnose des Dr Ignaz von Péczely. 2me édition. Tübingen 1906.

Dr **Jules Gallavardin.** — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy*.

Dr **Jules Gallavardin.** — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Allopathie, Homœopathie. Isopathie.

Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8. de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Henri Jousset.** — Le Calomel. Action expérimentale et clinique sur le foie et les reins. (Thèse de Paris, 1907).

Dr **Sarat Chandra Ghose.** — Provings, therapeutic properties and clinical verifications of Justicia adhatoda. 19 pages. Calcutta, India, 1906.

Dr **John-Henry Clarke.** — The Value of Acurate Diagnosis in Homœopatic Prescribing. Londres, 1906.

Dr **G.-E. Dienst.** — What to do for the Head. A compilation of the most importants symptoms of the Head and the leading remedies in their cure. Its autor is a Professor of Theory and Pratice of Medecine in the Hering Medical College. 184 pages. Chicago, Bœricke and Tafel. 1906.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento Homœopatico da Influenza Curityba. Brésil. 1906.

Dr **Olyntho Dantas.** Carta aberta ao povo. Santos, Brésil 1906.

International Homœopathic Medical Directory, 1907. London. Homœopathic publishing Company, 12, Warwick Lane, E. C. Price 2 s. 6 d., net.

Homœopathic World Tracts.

N° 1. — Professor von Behring acknowledgment of Homœopathy and some of its consequence.

Dr **J. Voorhoeve** (Homœopathisch Geneesheer te Dillenburg). Homœopatisc in de Praktijk. Tweede, verbeterde en veel vermeerderde Durk. La Rivière et Voorhoeve. Zwolle. 1907.

Dr **John Henry Clarke.** — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres. 1907 ; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **Flasschœn.** — Le mal de mer et son traitement spécifique. préventif et curatif. Paris. 1907 ; Baillière.

Dr **Olyntho Dantas.** — Allopathia e Homœopathia. Santos. 1907.

Dr **Luis C. Maglioni.** — Terapeutica. Articulo publicado en « La Nacion », de Buenos-Aires (9 et 10 octobre 1906).

Dr **Flasschœn.** — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **Richard Haehl.** Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann. 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Martin-Ziegler (de Genève). — L'Homœopathie (œuvre posthume). Entretiens recueillis par August Zöppritz. Brochure de 84 pages (en français). Stuttgart, 1908. Prix 1 Mark 50.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 25, rue de Madrid, PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 241, boulevard St-Germain, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

SOMMAIRES

des numéros précédents du **PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1908**

No 1

Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie, par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.

L'Homœopathie chez les Allopathes.

Lettre au Dr Tussau, directeur de l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie*, par le Dr G. Sieffert, de Paris.

Homœopathie théorique, par le Dr G. Sieffert, de Paris.

Annexes.

Bibliographie homœopathique.

Table des matières de l'année 1907.

Bibliographie de thérapeutique homœopathique infantile.



CONTRIBUTION

pour servir à l'Histoire de

L'HOPITAL HOMŒOPATHIQUE SAINT-LUC

de Lyon

C'est une manière de servir la cause de l'homœopathie que d'examiner, à un point de vue historique, les conditions qui ont favorisé son extension ainsi que les obstacles qui ont retardé son essor. Une telle étude pourra faire connaître aux médecins homœopathes la route à suivre et aussi quelles difficultés ils peuvent rencontrer quand ils cherchent à propager la découverte thérapeutique de Hahnemann.

Le désir, pour tout disciple de Hahnemann, de faire bénéficier d'un traitement homœopathique les deshérités de la fortune et de montrer aux yeux de tous la supériorité pratique de l'homœopathie sur toutes les autres méthodes de l'art de guérir, ne pouvait être réalisé que par l'établissement d'hôpitaux homœopathiques.

En 1846 ou 1847, une dame avait offert à son médecin, le Dr Pétroz, une somme de 400.000 francs pour la fondation d'un hôpital homœopathique. Le Dr Pétroz sollicita, au sujet de cette proposition, l'appui de quelques ministres qui étaient aussi ses clients. Il lui fut répondu que les circonstances politiques étaient un obstacle insurmontable à l'établissement d'un tel hôpital. M. Guizot et ses collègues

du ministère répondaient au Dr Pétroz : « Nous avons déjà bien assez à faire de lutter contre l'opposition sans la fortifier encore par l'hostilité des vingt mille médecins de France. »

Vers cette même époque cependant, l'homœopathie était appliquée dans l'hôpital d'une petite ville de l'Ain. Le Dr Gastier, dès 1832, soignait dans l'hôpital de Thoissey ses malades par l'homœopathie, mais, nommé en 1848 membre de la Législative, il dut quitter cet hôpital, qui cessa dès lors d'être un hôpital homœopathique.

En 1849, le Dr Léon Marchant, médecin de l'hôpital Saint-André à Bordeaux, pratiquait l'homœopathie dans son service. Il est dénoncé au ministère. L'Académie de médecine, consultée par le ministre, déclare, sans aller au fond, que « la doctrine avouée et suivie par le Dr Marchant, autant que cela lui a été possible, est la doctrine homœopathique ». Malgré une lettre du ministre invitant les administrateurs des hospices de Bordeaux à la tolérance, le Dr Léon Marchant dut donner sa démission.

Entre les années 1858 et 1864, l'homœopathie fut pratiquée dans cinq hôpitaux.

1° Hôpital homœopathique de Paris, service homœopathique de 100 lits du Dr J.-P. Tessier, à l'hôpital Sainte-Marguerite (1847-54), à l'hôpital Baujon (1854-60), puis à l'hôpital des Enfants.

2° Hôpital de Carentan (Manche) transformé en hôpital homœopathique en 1850.

3° Hôpital homœopathique, institution du Saint-Esprit, à Nice, fondé en 1858.

4° Hôpital de Bourgueil (Indre-et-Loire) transformé en hôpital homœopathique en 1858. 50 lits, Dr Chauvet.

5° Hôpital de Roubaix (Nord), service homœopathique du Dr Liagre. (1863).

Ces hôpitaux n'ayant pas reçu au moment de leur fondation, comme destination spéciale, la pratique de l'homœopathie, il devait nécessairement arriver que la mort ou le départ du médecin homœopathe chef de service était la cause de la cessation, dans ces hôpitaux, de la pratique homœopathique.

Ce fut pour créer un courant d'opinion en faveur de la création d'hôpitaux que le Dr Gallavardin, de Lyon, publia deux brochures : *Projet d'hôpitaux mixtes allopathiques et homœopathiques* (1861) et *Expériences sur les malades des hôpitaux instituées par l'Académie de médecine* (1862). Puis, passant des idées à leur réalisation pratique, le Dr Gallavardin devait prendre l'initiative de promouvoir à Lyon la fondation d'un hôpital homœopathique. Avant de prendre cette initiative, il saisit une occasion de lancer une liste de souscriptions pour la construction d'un hôpital homœopathique à Leipzig.

Le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France* (1866, Tome VII, p. 641), auquel sont empruntés les documents suivants, montrera suffisamment quelles furent les intentions et le but du Dr Gallavardin.

Legs et Souscriptions
pour la Fondation d'un Hôpital homœopathique à Leipzig

I

Dans la *Gazette Homœopathique* de Leipzig (3 décembre 18 6, n° 23, p. 84), on lit l'article suivant dont nous conservons la forme germanique en le traduisant en français :

REMERCIEMENT

Mademoiselle Caroline Schmidt, de Brunswich, a fait à la

(A suivre).

ment préféré, en allant, à leur gré, à l'hôpital homœopathique ou à l'hôpital allopathique.

De la sorte, Leipzig inaugurera tout à la fois une ère nouvelle dans l'assistance publique hospitalière et une ère nouvelle dans l'enseignement médical.

Les médecins homœopathes et les partisans de l'homœopathie doivent réunir tous leurs efforts pour permettre à cette ville de réaliser ce double progrès.

Dans ce but, les médecins homœopathes devraient organiser des souscriptions, soit entre eux, soit parmi leurs clients. Et, pour cela, il suffirait d'une bien faible cotisation personnelle.

En effet, que les six cents médecins homœopathes de l'Allemagne trouvent dans leur clientèle chacun cent partisans de l'homœopathie, disposés à donner individuellement la minime somme d'un thaler (3 fr. 75), et ils pourront ainsi recueillir soixante mille thalers. S'ils y ajoutent eux-mêmes une pareille cotisation personnelle, ils auront ainsi soixante mille six cents thalers, qui, réunis au legs précité, constitueront une somme totale de soixante trois mille six cents thalers (238,500 fr.). Or ce capital serait bien suffisant pour fonder immédiatement à Leipzig un hôpital avec clinique homœopathique.

Si quelques-uns des six cents médecins homœopathes allemands ne peuvent recueillir chacun cent thalers dans leur clientèle, d'autres recueilleront davantage et permettront ainsi d'atteindre la moyenne désignée plus haut. D'ailleurs, dans ce but, on pourra compter, sans doute, sur la générosité des princes allemands, partisans de la thérapeutique nouvelle, et particulièrement sur la générosité de S. M. la reine d'Espagne, qui est, de tous les souverains, celui qui protège le plus effectivement l'homœopathie. Si pourtant la somme totale recueillie n'était pas suffisante, on la capitaliserait, et, comme elle doublerait ainsi tous les treize ans, on ne tarderait guère à fonder l'hôpital projeté.

D'ailleurs, je ne doute pas que beaucoup de médecins et de partisans de l'homœopathie en France, en Italie, en Espagne, en Portugal, en Suisse, en Belgique, etc , ne veuillent contribuer à cette fondation par des dons volontaires. Pour cela, je compte aussi particulièrement sur les Anglais et les habitants des Etats-Unis, qui, suivant la pratique du *self-go-*

(*A suivre*).



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12. de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine. PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON. et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques. — *Librairie Baillière,* Paris. 1906.

Dr **J.-H. Clarke.** — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.
— Whooping cough cured with Pertussin its homœopathic nosode. Londres, 1906. *Librairie James Epps*, 48, Tread Needle street.

Dr **Schlegel.** — Die Augendiagnose des Dr Ignaz von Péczely. 2me édition. Tübingen 1906.

Dr **Jules Gallavardin.** — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy*.

Dr **Jules Gallavardin.** — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Allopathie, Homœopathie, Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8, de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Henri Jousset**. — Le Calomel. Action expérimentale et clinique sur le foie et les reins. (Thèse de Paris, 1907).

Dr **Sarat Chandra Ghose**. — Provings, therapeutic properties and clinical verifications of Justicia adhatoda. 19 pages. Calcutta, India, 1906.

Dr **John-Henry Clarke**. — The Value of Acurate Diagnosis in Homœopatic Prescribing. Londres, 1906.

International Homœopathic Medical Directory, 1907. London. Homœopathic publishing Company, 12, Warwick Lane, E. C. Price 2 s. 6 d., net.

Homœopathic World Tracts.

N° 1. — Professor von Behring acknowledgment of Homœopathy and some of its consequence.

Dr **John Henry Clarke**. — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres, 1907 ; Homœopathic publishing Company, 12 Warwick Lane E. C.

Dr **Flasschœn**. — Le mal de mer et son traitement spécifique, préventif et curatif. Paris, 1907 ; Baillière.

Dr **Olyntho Dantas**. — Allopathia e Homœopathia. Santos, 1907.

Dr **Flasschœn**. — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **Richard Haehl**. Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Jules Gallavardin**. — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin**. — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **Nilo Cairo**. — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1907.

Martin-Ziegler (de Genève). — L'Homœopathie (œuvre pos-

thume). Entretiens recueillis par August Zöppritz. Brochure de 84 pages (en français). Stuttgart, 1908. Prix 1 Mark 50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 190, boulevard Haussmann PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 241, boulevard St-Germain, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

SOMMAIRES

des numéros précédents du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1908

N° 1

Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie, par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
L'Homœopathie chez les Allopathes.
Lettre au Dr Tussau. directeur de l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie*, par le Dr G. Sieffert. de Paris.
Homœopathie théorique, par le Dr G. Sieffert. de Paris.

Annexes :

Bibliographie homœopathique.
Table des matières de l'année 1907.
Bibliographie de thérapeutique homœopathique infantile.

N° 2

Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie (*fin*), par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
L'Homœopathie chez les Allopathes.
Homœopathie théorique (*suite*), par le Dr G. Sieffert, de Paris.
Revue des livres.
Variétés.

Annexes :

Bibliographie homœopathique.
Contribution pour servir à l'Histoire de l'Hôpital Homœopathique St-Luc, à Lyon.
Bibliothèque de l'Hôpital Homœopathique St-Luc, de Lyon.

N° 3

Uue réponse du docteur Huchard.
L'Homœopathie dans les affections chirurgicales, par le Dr Henry Duprat, de Genève.
L'Homœopathie chez les Allopathes.
Homœopathie théorique (*fin*), par le Dr G. Sieffert, de Paris.
Revue des livres, par les Drs Giraud-Monnier et J. Gallavardin.
Revue des journaux, par le Dr Picard.

Annexes :

Bibliographie homœopathique.
Bibliothèque de l'Hôpital homœopathique St-Luc de Lyon.
Contribution pour servir à l'Histoire de l'Hôpital Homœopathique St-Luc à Lyon (*suite*), par le Dr Jules Gallavardin.

vernement, ne réclament rien de leur gouvernement et font tout par eux-mêmes. Ils auront ici une belle occasion de donner aux autres peuples un exemple de leur initiative privée, et par là, ils témoigneront de leur gratitude à cette ville qui fut le berceau de l'homœopathie, laquelle, en un demi-siècle, a déjà conquis cinq mille médecins, aujourd'hui adhérents à ses principes.

De mon côté, très honorés confrères, joignant l'exemple au conseil, je viens vous offrir un don modeste de *cent francs* qui seront ajoutés aux *trois mille thalers* de Mlle Caroline Schmidt, et comme eux capitalisés, jusqu'à ce que la somme totale soit suffisante pour établir à Leipzig un hôpital avec clinique homœopathique.

Avec ma faible cotisation, veuillez agréer, très honorés confrères, le souhait que je fais de vous voir bientôt médecins, non plus d'une Policlinique, mais bien d'un hôpital homœopathique.

Lyon, ce 25 décembre 1866 Dr. GALLAVARDIN

Telle est la lettre de Gallavardin. Tous les amis de la science, aussi bien que nous, sauront gré à notre confrère de son excellent projet.

Nous sommes convaincu qu'en suivant la voie proposée on arrivera au but beaucoup plus rapidement que par d'autres moyens, et, s'il n'était peut-être pas d'un effet aussi prompt que le pense le Dr Gallavardin, ce plan n'en est pas moins digne d'être pris en la plus grande considération. Nous reviendrons bientôt sur ce sujet, et nous osons espérer que nos confrères s'en occuperont également. En attendant, nous adressons au Dr Gallavardin, tant pour son conseil que pour son acte, nos plus sincères remerciements.

Dr V. MEYER,
Rédacteur en chef de la *Gazette homœopathique* de Leipzig

III

SOUSCRIPTION POUR LA FONDATION D'UN HÔPITAL HOMŒOPATHIQUE A LEIPZIG.

Legs de Mlle Caroline Schmidt, de Brunswick,
3.000 thalers. . . . . Fr. 11.250 —
Le Dr Gallavardin, de Lyon. . . . . » 100 —

Le Dr Noack fils, de Lyon.	»	50 —
Mme la comtesse des Guidi, de Lyon.	»	100 —
Le Dr Kirsten, de Leipzig, 50 thalers. . . .	»	187.50
M. Bielefeld, de Posen, membre de la Chambre de commerce et membre honoraire de la Société centrale homœopathique de l'Allemagne, 18 thalers.	»	67.50
Un anonyme, de la France, souscription transmise par le Dr Gallavardin.	»	100 —
Total. . .	Fr.	11.855 —

Il est permis aujourd'hui de soulever pour la première fois le voile de l'anonymat au sujet de de cette dernière souscription et de dire le nom de ce généreux bienfaiteur qui donna cette modeste offrande et qui plus tard offrit au Dr Gallavardin la somme d'un million pour la fondation de l'hôpital homœopathique de Lyon. Pour bien faire comprendre dans quelles circonstances cette offre eut lieu il est nécessaire de publier les lettres échangées entre M. Legras et le Dr Gallavardin.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Evroux, 8 novembre 1866.

Monsieur,

Mardi dernier on m'a remis votre adresse avec le billet de M. le docteur Jousset. J'ai regretté de ne pouvoir rester à Paris pour aller vous voir. Veuillez m'écrire et me faire savoir quels sont vos désirs et de quelle manière nous pourrions arriver au but que nous nous proposons.

Recevez, Monsieur, etc. Legras.

Le Dr Gallavardin à M. Legras

Lyon, 24 novembre 1866.

Monsieur,

Je n'ai pu, à mon grand regret, répondre plus tôt à votre lettre du 8 novembre, parce que j'ai été fort occupé les derniers jours de mon séjour à Paris et plus encore les premiers

jours de mon retour à Lyon où je pratique la médecine homœopathique depuis douze ans.

Je vais maintenant vous exposer ici ce que je voulais vous dire de vive voix en vous rendant visite le 5 ou le 6 novembre passé.

D'après ce que me raconte le docteur Jousset, vous destinez généreusement un million à la fondation d'un Hôpital Homœopathique. Et vous auriez déjà cédé cette forte somme pour le créer à Paris si vous n'aviez craint de voir l'Administration de l'Assistance publique qui domine et régente tous les établissements hospitaliers de cette ville (excepté l'Hôpital Israélite de Rotschild), s'emparer de votre capital et le consacrer à une autre destination que celle par vous proposée.

Vous ne deviez pas cependant, Monsieur, avoir cette appréhension, puisque le président Bonjean promettait d'obtenir de l'Empereur un décret autorisant la création d'un Hôpital Homœopathique à Paris, hôpital complètement indépendant de l'Assistance publique de cette ville. C'est du moins ce que M. Bonjean avait affirmé au docteur Jousset.

Si néanmoins, vous conservez cette appréhension à l'égard de Paris, vous ne l'aurez plus à l'égard des autres villes. En effet, Paris est, je crois, la seule ville de France, où l'Assistance régente et centralise tous les établissements hospitaliers de la commune.

Dans tous les cas, Monsieur, je ne puis que vous encourager à persévérer dans votre projet de fonder un Hôpital Homœopathique non dans une petite localité, mais préférablement dans une grande ville. De la sorte vous atteindrez plus complètement les divers buts auxquels vous visez, sans doute. Sur ce point, je m'explique.

En publiant en 1861 un mémoire sur un *Projet d'Hôpitaux mixtes, Allopathiques et Homœopathiques,* je le résumais dans l'épigraphe suivante :

« Les malades de la classe aisée, quand l'Allopathie ne peut les guérir, utilisent les ressources nouvelles de l'Homœopathie. Pourquoi la Charité publique n'accorderait-elle pas aux malades des hôpitaux ce libre choix du traitement, aujourd'hui privilège de la fortune, demain soulagement commun offert à tout homme souffrant? Ce serait inaugurer une ère nouvelle dans l'Assistance publique.

Dans le but d'inaugurer, vous le premier, Monsieur, cette ère nouvelle dans l'Assistance publique en France, vous avez offert de créer à Paris un Hôpital Homœopathiqne à côté des Hôpitaux Allopathiques, afin que les malades indigents puissent, comme les malades riches, opter entre les deux méthodes de traitement et recourir à l'Homœopathie après l'insuccès de l'allopathie.

Et, d'autre part, en établissant cet Hôpital Homœopathique dans une ville où existe une Faculté de médecine, vous aviez judicieusement présumé que votre Hôpital deviendrait une Ecole pratique pour les élèves et les médecins qui voudraient étudier la méthode thérapeutique de Hahnemann. Et, dès lors, les médecins pourraient plus tard, dans leur résidence respective sur divers points de la France, faire participer aux ressources nouvelles de cette thérapeutique tous leurs clients, les pauvres comme les riches.

En créant ainsi votre Hôpital, vous fondez, du même coup, un service médical mixte dans une grande ville et une Ecole pratique d'Homœopathie pour toute la France. De la sorte, vous faites tout à la fois de la propagande homœopathique et, par là, un acte de philanthropie aussi fructueuse qu'intelligente.

Et, pour assurer à perpétuité l'existence de cette fondation à double fin, vous créez le premier Hôpital homœopathique qui ait existé en France jusqu'ici.

En effet, jusqu'à ce jour, il n'y a pas eu en France un seul Hôpital définitivement homœopathique, mais simplement des médecins homœopathes appliquant l'Homœopathie dans leur service d'hôpital. Et quand ils sont morts ou qu'ils ont quitté leur résidence, l'Homœopathie avec eux a disparu de leur hôpital.

C'est ce qui arriva, par exemple, quand le docteur Gastier quitta la ville et l'Hôpital de Thoissey (Ain) où il avait appliqué l'Homœopathie de 1832 à 1848. Et de même, lorsque mourut le docteur Jean-Paul Teissier, médecin des Hôpitaux de Paris, l'Homœopathie disparut de ces Hôpitaux où il l'avait appliquée de 1847 à 1862.

Pareille chose arrivera aussi lorsque disparaîtront d'une façon ou d'autre les médecins homœopathes des Hôpitaux de Carentan (Manche), de Bourgueil (Indre et Loire) et de Cavaillon (Vaucluse).

(A suivre).

Vous le voyez donc, Monsieur, l'Hôpital fondé par vous serait bien vraiment, en France, le *premier* Hôpital définitivement Homœopathique, puisque ses malades seraient à tout jamais exclusivement traités par des médecins homœopathes se succédant les uns aux autres dans la suite des temps.

Sans doute, Monsieur, vous persévérez dans votre judicieux projet d'établir votre Hôpital Homœopathique dans une grande ville où existent d'autres hôpitaux et une école de médecine, et cela, afin d'inaugurer du même coup, je le répète, un service médical mixte dans cette ville et une Ecole pratique d'Homœopathie pour toute la France.

Dans ce cas, si vous ne fondez pas votre Hôpital à Paris, je vous demanderais de l'établir à Lyon que ses trois cent mille habitants rendent, après la capitale, la ville la plus populeuse de France. Elle a d'ailleurs une Ecole de médecine qui compte de nombreux élèves et elle possède quatre grands Hôpitaux contenant : Hôtel-Dieu 1145 lits; Hôpital de la Croix-Rousse 300 lits; L'Antiquaille 1600 lits; La Charité 1007 lits; soit environ 4000 malades traités par 7 chirurgiens et 16 médecins. En outre, 300 médecins exercent leur art à Lyon. Parmi eux, neuf seulement sont homœopathes.

Si je vous désigne cette ville de préférence pour y fonder votre Hôpital, c'est, soit à cause de sa population et de son Ecole de médecine, soit parce que je connais cette ville mieux qu'un autre, soit, vous l'avouerais-je, parce que j'espère trouver dans votre Hôpital des éléments pour la propagande de l'Homœopathie à laquelle j'ai consacré ma plume depuis huit ans.

Si vous donnez un million aux membres de l'Administration Hospitalière de Lyon à la condition d'établir un Hôpital Homœopathique, ils accepteraient votre don, j'en ai été informé *officieusement*, et rempliraient la condition par vous imposée.

Si vous ne vouliez pas leur confier la gestion de votre capital, vous pourriez la remettre entre les mains de partisans déclarés de l'Homœopathie, choisis parmi les notables de la ville et aussi parmi les membres anciens ou actuels de l'Administration Hospitalière. Vous formerez de la sorte un Conseil d'Administration spécial pour votre fondation.

Dans quelque grande ville que vous établissiez votre Hôpital Homœopathique, je souhaite que la Providence guide

votre main et vous permette d'atteindre le but multiple que vous vous proposez par là.

Je vous ai adressé par la poste mon mémoire sur un *Projet d'Hôpitaux mixtes, Allopathiques et Homœopathiques*. L'avez-vous reçu ? Si vous présumez que je puisse vous fournir quelques indications ou renseignements sur cette question, que j'ai depuis longtemps étudiée sous ses divers points de vue, je mets. Monsieur, très volontiers à votre disposition,

Votre très honoré serviteur.

Dr GALLAVARDIN.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Evroux 4 décembre 1866.

Monsieur le Docteur,

J'ai reçu la brochure que vous m'avez adressée. Je l'ai lue avec beaucoup d'intérêt.

Dans la lettre que vous m'avez écrite quelques jours après, vous me proposez de faire à Lyon ce qu'il paraît bien difficile d'exécuter à Paris. J'ai dû consulter à cet égard les personnes qui contribuent avec moi à cet œuvre. Nous sommes d'avis que si l'autorité n'accepte pas nos propositions nous devrons nous adresser ailleurs et dans ce cas Lyon nous paraît être la ville la plus convenable pour réaliser le but que nous nous proposons.

Nous sommes toujours dans les mêmes dispositions, que l'occasion se présente et nous la saisirons avec empressement.

Je me félicite que cette affaire m'ait mis en relation avec vous, et je ne perdrai pas de vue l'ouverture que vous m'avez faite.

Recevez, Monsieur le docteur, l'expression de mes sentiments les plus distingués. LEGRAS.

Le Dr Gallavardin à M. Legras

Lyon, 9 février 1867.

Monsieur,

Je vous adresse sous ce pli l'épreuve d'impression d'un article contenu dans le journal Homœopathique de Paris, *l'Art médical*, numéro de février 1867, épreuve que j'ai demandée à l'imprimerie de ce journal pour vous la faire parvenir.

En lisant cet article, vous jugerez vous-même si vous devez envoyer votre obole à cette souscription pour la fondation d'un Hôpital Homœopathique à Leipzig. Sans doute, Monsieur vous présumez le souhait que fait, à cette occasion, votre très honoré serviteur. Dr GALLAVARDIN.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Evroux. 13 février 1867.

Monsieur,

Je tiens à votre disposition une somme de cent francs pour l'établissement futur d'un Hôpital Homœopathique à Leipzig. Je désire garder l'anonyme et que par conséquent mon nom ne figure pas sur la liste de souscription.

Je vous remercie de l'envoi de deux autres brochures. Je les ai lues avec intérêt, surtout la notice sur M. le comte des Guidi.

Si, comme je le pense, vous venez à Paris cette année, veuillez me le faire savoir quelque temps d'avance, je m'arrangerai pour aller vous voir. Je serais heureux de faire votre connaissance et de causer avec vous de l'affaire qui nous a mis en relation.

Agréez, Monsieur etc. LEGRAS.

Le Dr Gallavardin à M. Legras

Lyon, 19 février 1867

Monsieur,

Vous destinez, m'écrivez-vous, la somme de cent francs pour l'établissement d'un Hôpital homœopathique à Leipzig. Je vous remercie pour cette souscription qui sera, suivant votre désir ,enregistrée avec les précédentes sous ce titre :

Un anonyme de la France, 100 frs.

Vous pourriez, à votre choix, faire parvenir cette somme à Leipzig directement vous même, ou par mon intermédiaire.

Dans ce dernier cas, envoyez-moi un mandat sur Leipzig, qui vous coûtera un franc de commission. Ce mandat ne portera pas votre nom, mais le nom d'une personne tierce. Elle, ou bien vous, l'endosserez à mon nom et, à mon tour, en l'adressant à Leipzig, je l'endosserai au nom de MM. les Drs Clotar Muller et Veit Meyer, médecins de la policlinique homœopathique.

Votre souscription anonyme sera insérée dans la *Gazette Homœopathique de Leipzig* et dans l'*Art médical* de Paris.

Si vous le désirez, je vous ferai un reçu de votre mandat.

Vous me demandez de vous annoncer d'avance mon pro chain voyage à Paris, car vous souhaitez, dites-vous, de faire ma connaissance. Je souhaite pareillement de faire la vôtre, Monsieur. Aussi, je compte bien vous satisfaire à la première occasion. Mais, malheureusement les occupations qui me retiennent à Lyon retarderont à mon grand regret cette occasion.

J'espère néanmoins que dans le courant de cette année vous pourrez, Monsieur, recevoir la visite de votre très honoré serviteur. Dr GALLAVARDIN.

Lyon, 1er Mai 1867

Monsieur,

Si vous tenez toujours à ma disposition les 100 francs que vous m'avez fait espérer, à titre de souscription pour la fondation d'un Hôpital Homœopathique à Leipzig, je vous prierais de me les adresser prochainement. Car je pourrais les joindre à une autre somme de 100 fr. que m'a remise récemment une personne de Lyon pour la même destination. J'enverrai alors un seul mandat de 200 fr. au Dr Meyer, à Leipzig.

La Société Homœopathique de France vient d'adresser pour la même souscription, 100 frs. à un médecin de Leipzig.

Je pourrais vous apprendre deux nouvelles agréables à vous, Monsieur, qui vous intéressez au progrès de l'homœopathie.

En Prusse un simple particulier a fait récemment un legs de 375.000 frs (100.000 thalers) pour fonder un Hôpital Homœopathique à Berlin.

L'Homœopathie vient d'être introduite officiellement dans un établissement de charité à Lyon ; c'est la première fois que la chose arrive dans notre ville. La providence des Infirmes de Ste-Elisabeth, fondée en 1814 à Lyon (faubourg de Vaise, rue de la Claire 9) reçoit des jeunes filles de 12 à 30 ans atteintes d'infirmités physiques et morales, mais pouvant un peu travailler. Cette institution de charité, qui renferme aujourd'hui 156 infirmes et 15 sœurs de charité, avait depuis son origine un médecin allopathe. On lui a adjoint récem-

ment un médecin homœopathe, tout en laissant les malades complètement libres de choisir leur médecin, par conséquent le mode de traitement. On m'a offert dans cet établissement la place de médecin homœopathe que j'ai acceptée malgré ses charges. Car j'espère que ce sera un précédent, un exemple qui sera imité à Lyon et y fera admettre un pareil service médical mixte dans d'autres établissements de charité ou Hôpitaux et même dans des pensionnats et collèges; ce qui a déjà lieu dans le collège des Jésuites de Vaugirard à Paris.

Un congrès homœopathique devant tenir ses séances à Paris du 9 au 14 août prochain, je me rendrai dans cette ville probablement à cette époque. Dans tous les cas, Monsieur, vous recevrez ultérieurement l'avis de l'arrivée de votre très honoré serviteur. Dr Gallavardin.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Evroux, 2 mai 1867

Monsieur,

Quand votre dernière lettre m'est parvenue, j'avais envoyé à St-Chéron prendre un mandat poste sur Leipzig, il a été répondu que l'on ne délivrait pas de mandat sur cette ville. J'en ai alors chargé une personne de Paris qui à son tour n'a pu faire ma commission, forcée qu'elle était de quitter Paris pour se rendre auprès de son père gravement malade. Je saisis donc avec empressement la proposition que vous me faites et vous adresse ci-joint un billet de banque de 100 fr. que je conservais à votre disposition.

J'apprends avec plaisir les deux nouvelles que vous m'annoncez et conserve le bon espoir de la propagation de l'homœopathie.

Recevez Monsieur, etc. Legras

Veuillez m'accuser réception de mon envoi.

Dans une lettre datée du 4 mai 1867 le Dr Gallavardin accuse réception de cette somme et annonce à M. Legras la création de deux hôpitaux, allopathique et homœopathique, à St-Louis en 1864. Il lui parle également d'un bill du Parlement du Ca-

nada autorisant la Faculté homœopathique du Canada et lui permettant de délivrer le diplôme de Docteur.

Bien que le Dr Gallavardin n'ait pas conservé la copie de toutes les lettres qu'il adressait à M. Legras, il sera facile de lire dans les documents suivants quelles furent les volontés des souscripteurs de l'Hopital Homœopathique de Lyon.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Evroux, 5 septembre 1867.

Monsieur le Docteur

Je reçois à l'instant votre lettre qui m'apprend une excellente nouvelle et me fait voir qu'il y a de bonnes âmes partout.

Je serais curieux de connaître les moyens de constituer une existence légale et indépendante aux établissements de charité, mais en admettant que ce résultat soit obtenu, il faut toujours une direction et des personnes qui se dévouent pour continuer l'œuvre. Vous savez ce que je pense à cet égard on peut bien donner son argent, mais vouloir conserver son repos et sa tranquillité.

Quand il a été question de notre œuvre, les personnes qui fournissent les fonds ont jugé que cet établissement devait être accepté et fondé légalement par une autorité compétente et non par des particuliers.

L'autorité recevrait donc la somme *sous les conditions nécessaires pour que la fondatiou ne puisse être détournée du but et des intentions des fondateurs.*

En conséquence, il faut avant tout qu'une proposition officielle soit faite à l'autorité à Lyon. Si ces propositions sont acceptées on s'entendra sur le payement de la somme et l'administration achètera ou fournira un terrain pour construire les bâtiments, et acquérera le mobilier nécessaire pour l'établissement qui sera un établissement d'utilité publique et dépendante de la ville.

J'ai lu et médité attentivement l'ouvrage de M. Davenne que vous avez eu l'obligeance de me remettre. Je crois la chose

possible dans les termes et sous les conditions dont nous avons parlé.

Il n'y a donc pas à s'occuper d'acquisition de terrains quelqu'avantage que l'on ait à les acquérir en ce moment. Je voudrais pouvoir aller à Lyon et causer de tout cela avec vous et le Dr X, mais je ne puis quitter en ce moment, et les choses ne sont pas assez avancées pour m'obliger à ce voyage.

Si monsieur le Dr X persévère dans l'intention de venir conférer avec moi de ses projets, je serais bien aise de faire sa connaissance; dans tous les cas, je ne puis que le féliciter de ses bonnes intentions et fais des vœux bien sincères pour la réussite de ses projets charitables.

J'ai à vous remercier de la peine que vous avez prise de m'envoyer les journaux et le manuel.

Mes intentions sont toujours les mêmes, agissez donc comme nous en sommes convenus et donnez-moi le résultat des démarches que vous aurez faites,

Recevez, cher monsieur le docteur etc.

LEGRAS.

St-Evroux 3 octobre 1867

Mon cher monsieur le docteur

Après avoir bien médité le contenu de votre lettre du 10 septembre, je n'ai pu modifier ma manière de voir sur le mode d'exécution de l'affaire en question, mais craignant de me tromper dans mon appréciation, j'ai voulu consulter des personnes compétentes et j'ai été à Paris ces jours derniers.

Les personnes qui se joignent à moi pour cette œuvre, ainsi que celles auprès desquelles j'ai été prendre des renseignements n'ont fait que me confirmer dans mes premières idées. Les sociétés civiles dont vous me parlez peuvent bien subsister tant qu'il ne se rencontre pas d'opposition soit de l'autorité, soit de la part d'autres personnes, mais s'il s'agissait d'une œuvre ayant une gestion de capitaux et revenus assez importants, s'il y avait opposition de la part de corps scientifiques influents ou mieux encore de la part de personnes se regardant comme frustées par la société civile fondée pour l'œuvre, il serait à craindre que les tribunaux ne déclarent nulle une semblable société, comme étant formée pour éluder la loi. Mais en supposant que ces craintes ne

(A suivre).

BIBLIOTHÈQUE

DE L'

HOPITAL HOMŒOPATHIQUE SAINT-LUC

DE LYON

Le *Propapateur de l'Homœopathie* remercie ses lecteurs de toutes les offres qui lui ont été faites pour la Bibliothèque de l'Hôpital homœopathique. Il commence la publication des ouvrages envoyés.

Revista homœopathica do Parana. Années 1906-1907.

Revista homœopathica Brazileira. (Continuation de la revue précédente). Année 1908.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1907.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico da Coqueluche, Curityba 1906.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico da Influenza. Curityba 1907.

Dr **Nilo Cairo.** — Guia homœopathico brazileiro para 1908. Anno I, Curityba 1908.

(*A suivre*).

Sommaire du N° 4



soient pas fondées, il faudrait des hommes dévoués à cette œuvre, ayant l'expérience des affaires et y consacrant leur temps pour l'organiser, la diriger et la perpétuer.

Il y a eu dans le temps à ma connaissance une œuvre qui pour s'établir et durer avait besoin de personnes capables et dévouées, à peine quelques années s'étaient écoulées que les uns par une cause, les autres par une autre n'ont pu continuer leur concours par suite de la difficulté d'en réunir d'autres l'œuvre a été détruite.

Quand M. le Dr Jousset est venu l'année dernière me proposer de fonder l'œuvre en dehors de l'administration comme établissement particulier, je lui demandai quel serait l'homme qui s'y consacrerait tout entier avec intelligence et dévouement, il a compris que là était la principale difficulté.

J'en reviens donc toujours à ma première idée, dans l'état actuel des choses, le mode d'exécution par l'adminitration des hôpitaux est celui qui me paraît préférable quoi qu'il ait encore bien des difficultés à surmonter et des chances à courir.

Dans votre lettre du 21 novembre dernier vous me disiez :

« Si vous donniez (une somme de) aux membres de l'administration hospitalière de Lyon à la condition d'établir un « hôpital homœopathique, *ils accepteraient*, j'en ai été in- « formé officieusement, ils accepteraient votre don et rempli- « raient la condition par vous imposée ».

Voilà mon point de départ, voilà ce qui nous a décidé, moi et les personnes qui participent à cette œuvre, à l'exécuter à Lyon plutôt qu'à Paris, où l'administration n'est pas dans les mêmes dispositions.

Autrement, si nous voulions agir en dehors de l'administration, pourquoi Lyon plutôt que Paris. Si nous persistons dans ce mode d'exécution, nous persistons aussi dans l'exécution en elle-même, vous pouvez donc aller en avant et proposer l'affaire à l'administration des hôpitaux de Lyon, si elle accepte ; on se mettra en rapport avec elle pour tout le reste.

Vous avez demandé chez Baillière l'ouvrage de M. Davenne, si vous ne l'avez pas fait payer, j'en ferais tenir le prix à Baillière à mon prochain voyage à Paris, autrement je vous suis redevable de ces deux volumes, dont j'ignore le prix. Vous verrez, en lisant cet ouvrage, qu'il y a à Paris des éta-

blissements publics qui ne dépendent pas de l'Assistance publique et qui ont leurs administrateurs à part, tels sont les sourds-muets, les jeunes aveugles, et autres.

On pourrait peut-être obtenir le même avantage, mais le principal est que la fondation soit acceptée en principe par la ville de Lyon.

J'ai lu vos deux articles sur le choix des médicaments, ils sont sérieusement travaillés et ont modifié les idées que j'avais eues jusqu'ici.

Agréer, mon cher Monsieur le Docteur, etc,

LEGRAS.

St-Evoux 23 Octobre 1867

Mon cher Monsieur le Docteur,

Je regrette vivement que ma manière d'envisager l'exécution de l'œuvre en question ne soit pas conforme à celle que vous me proposez, mais, comme vous me le dites avec raison nous ne pouvons, par correspondance, continuer une discussion, qui serait interminable. J'ai cherché à me renseigner de nouveau sur le mode de société civile, j'ai voulu avoir de nouveaux conseils et, après une conférence assez longue que j'ai eu à Paris, je n'ai rien trouvé qui pût modifier mes idées à cet égard.

Je suis très retenu ici par des travaux que je fais exécuter et qui exigent impérieusement ma présence, d'un autre côté l'état de ma santé ne me permet pas, dans la saison où nous sommes, de faire un voyage comme celui de Lyon. ce qui serait indispensable si je me rangeais à votre opinion.

Quant au voyage que se proposerait de faire M. le Dr X., il me paraît inutile et me mettrait dans une position désagréable à son égard. Je serais vivement peiné de ne pas me rendre aux raisons qu'il ne manquerait pas de m'exposer et de lui avoir fait entreprendre un voyage sans résultat. Je m'en tiens donc à ma dernière lettre et demeure toujours dans les mêmes dispositions.

J'ai fait payer chez Baillière les deux volumes portés à votre compte. Je regrette que cette affaire dont vous m'aviez donné la pensée dans la lettre que je vous rappelais dernièrement ne puisse s'exécuter comme vous me le proposiez

alors. Je n'en reste pas moins dans les mêmes intention e ne laisserai échapper l'occasion quand elle se présentera dans l'ordre d'idées auxquelles je me suis arrêté.

Recevez, mon cher Monsieur le Docteur, etc. LEGRAS.

St-Evroux, 4 novembre 1868

Monsieur le Docteur,

Je regrette beaucoup de n'avoir pas connu par avance votre visite dans la capitale. J'aurais pris mes dispositions, pour me rencontrer avec vous lorsque j'ai été à Paris au commencement de la semaine dernière, il me serait bien difficile d'y retourner ces jours-ci, Je suis donc obligé d'accepter la proposition que vous me faites de venir me trouver jusqu'à St-Evroux. Je vous attendrai donc mardi prochain, et comme dans notre pays il n'y a ni hôtels, ni restaurants vous me permettrez de vous offrir à déjeuner.

Je serai heureux de vous revoir et de causer avec vous de l'affaire en question.

Recevez, Monsieur le Docteur, etc. LEGRAS.

Après l'entrevue annoncée dans cette lettre, M. Legras se décida à consacrer la souscription promise pour la fondation d'un hôpital homœopathique à Lyon. Déjà au sujet de la fondation de cet hôpital, le Dr Gallavardin avait essayé de mettre en relation avec M. Legras un médecin homœopathe plus âgé que lui, le Dr Emery, de Lyon, désigné par la lettre X dans les lettres du 5 septembre et du 23 octobre 1867 écrites par M. Legras.

A la suite de plusieurs pourparlers il fut convenu que le Dr Gallavardin, de concert avec le Dr Emery, M. Servan, médecin à Lyon et d'autres, personnes s'intéressant à la propagation de l'homœopathie et pouvant organiser des souscriptions, chercherait à réaliser la fondation de l'hôpital projeté. Sur ces

entrefaites, le Dr Emery avait trouvé un souscripteur lui promettant la somme de 100,000 fr.

Pour donner une existence légale à l'Hôpital homœpathique, le Dr Gallavardin laissa le Dr Emery conférer avec un notaire de Lyon, Me Messimy et le 15 janvier 1869 furent signés les *Statuts de la Société civile de Médecine pratique*. Les voici *in extenso* :

Statuts de la Société civile de Médecine pratique

Par devant Me Charles Paul Léon Messimy et son collègue notaires à Lyon, soussignés.

Ont comparu :

1o M. André-Marie-Paul Borel, propriétaire, demeurant à Lyon, rue Martin no 1;

2o M. Jean-Baptiste-Eugène Emery, docteur-médecin, demeurant à Lyon, place Bellecour, no 27;

3o M. Pierre Gallavardin, docteur-médecin, demeurant à Lyon, place Bellecour, no 33;

4o M. Louis-Marie Meaudre, juge au tribunal civil de Lyon, demeurant en cette ville, rue Simon-Maupin, no 4;

5o Et M. Ennemond-Alphée Servan, propriétaire-rentier, demeurant à Lyon, rue Martin no 11;

Lesquels ont établi, de la manière suivante, les conditions de la société arrêtée entre eux.

Article premier. — Il est formé entre les soussignés et tous ceux qui deviendront successivement propriétaires des actions ci-après crées, une société civile particulière, qui sera régie par les stipulations du titre neuvième du code Napoléon, sauf les modifications résultant des présents Statuts.

Article. 2 — Cette société a pour objet :

1o D'acquérir un terrain sis à Lyon, quai du Prince Impérial, confiné au nord par la rue du Rhône, au levant par la rue de Cavenne, au midi par la rue de la Lône et au couchant par le quai du Prince Impérial.

2o D'élever sur tout ou partie de ce terrain des constructions, où, suivant un règlement adopté par le Conseil d'administration, seront donnés par qui il appartiendra, mais en appliquant les principes homœopathiques, des soins médi-

caux aux personnes admises, et spécialement aux membres des Sociétés de Secours Mutuels, aux chefs, employés et ouvriers d'établissements industriels et autres personnes qui, par des abonnements ou des fondations de lits, auraient acquis le droit de profiter des ressources de l'institution.

3° De recueillir des dons et legs dans le but de développer l'établissement médical ou de lui donner un caractère charitable en consacrant ces ressources spéciales au soulagement des malades indigents.

Article 3. — La société prend la dénomination de Société civile de Médecine pratique.

Article 4. — La durée de la société est de 30 années, commençant le premier janvier mil huit cent soixante-neuf, et finissant le trente-et-un décembre mil huit cent quatre-vingt-dix-huit.

Article 5. — Le siège de la Société est fixé à Lyon, d'abord provisoirement en l'étude de Me Messimy, notaire de la Société, et ensuite et définitivement dans l'établissement projeté aussitôt qu'il sera ouvert.

Article 6. — Le fonds social est fixé à la somme de cent mille francs.

Article 7. — Il est représenté par vingt parts ou actions de cinq mille francs chacune.

Ces actions appartiennent aux soussignés dans la proportion des souscriptions ci-après déterminées.

A M. Borel, qui a versé cinq mille francs : une action.

A M. Emery, qui a versé quatre-vingt mille francs : seize actions.

A M. Gallavardin, qui a versé cinq mille francs : une action.

A M. Meaudre, qui a versé cinq mille francs : une action.

Et à M. Servan, qui a versé cinq mille francs : une action.

Article 8. — Chaque action donne droit à un vingtième de tout l'avoir social et détermine cette même proportion dans les dettes de la Société.

Les actionnaires ne seront tenus vis-à-vis des créanciers, quels qu'ils soient, et quelle que soit l'origine de leur créance, à moins de stipulations contraires dans le titre constitutif que chacun sur le pied de la part qu'il a dans la Société, au moment de l'engagement et non pour des sommes et parts égales.

Article 9. — Les actions sont nominatives.

Elles sont extraites d'un régistre à souche et revêtues de la signature de deux membres du conseil d'administration ; elles portent un numéro d'ordre.

Article. 10. — La transmission des actions s'opère, conformément à l'article 36 du Code de commerce, au moyen d'une déclaration de transfert au siège de la Société; le conseil d'administration détermine la forme de ce transfert et le fait mentionner sur le titre.

Article 11 — La cession des actions comprend toujours les dividendes échus ou à échoir, ainsi que la part éventuelle dans le fonds de réserve.

Article 12. — Les droits et obligations attachés à l'action suivent le titre dans quelques mains qu'il passe.

La possession d'une action entraîne de plein droit adhésion aux statuts et aux décisions de l'assemblée générale.

Article 13. — Chaque action est indivisible à l'égard de la Société.

Les héritiers ou autres ayant droit d'un actionnaire ne peuvent, sous aucun prétexe, provoquer l'apposition des scellés sur les biens et valeurs de la Société, faire dresser inventaire, ni s'immiscer en aucune manière dans l'administration de la Société, ils doivent pour l'exercice de leurs droits s'en rapporter aux inventaires sociaux et aux décisions de l'assemblée générale.

Article 14. — La Société est gérée et administrée par un conseil composé de cinq membres, choisis par l'assemblée générale ordinaire parmi les personnes propriétaires d'une action, au moins, au moment de leur élection.

Les actions des administrateurs ne sont point inaliénables pendant la durée de leurs fonctions, mais sur la proposition du conseil, l'assemblée générale a le droit de déclarer démissionnaire tout administrateur ayant cessé d'être actionnaire. Par exception le premier conseil ne sera pas soumis à l'élection, il se composera de : MM. Gallavardin, Emery, Meaudre, Borel et Servan.

Article. 15 — Le conseil se renouvelle par cinquième, chaque année.

Les administrateurs sortant sont désignés par le sort pour les quatres premières années et ensuite par l'ancienneté : Ils ont indéfiniment rééligibles.

Toutefois l'application de cet article ne commencera qu'à l'expiration de la cinquième année de la constitution de la Société, le premier conseil ne devant durant cette période être soumis à aucune réélection même partielle.

Article 16. — En cas de décès ou de retraite d'un administrateur, il est pourvu provisoirement à son remplacement par les autres membres du conseil. Cette nomination est soumise à la ratification de la première assemblée générale.

L'administrateur ainsi nommé ne demeure en exercice que jusqu'à l'époque à laquelle les fonctions de son prédécesseur devaient expirer.

Article 17. — Le Conseil fait lui-même son règlement intétérieur. Toutefois la présence de trois membres est nécessaire pour la vadilité des délibérations, elles sont prises à la majorité des voix et constatées par des procès verbaux, qui sont signés par tous les membres présents.

Chaque administrateur n'a qu'une voix, quelque soit le nombre de ses actions.

En cas de partage la voix du président est prépondérante.

Article 18. — Le Conseil est investi des pouvoirs les plus étendus pour la gestion et l'administration des affaires de la Société.

Il est chargé de veiller à l'exécution des délibérations de l'assemblée générale.

Il fait tous marchés et conventions de simple administration et détermine les conditions des abonnements et des fondations de lit; il signe les traités.

Il représente la Société vis-à-vis de toutes autorités.

Il est autorisé à exiger et recevoir tous les capitaux appartenant à la Société, à quelque titre que soit, à recueillir tous dons et legs.

Il fait l'emploi de tous les fonds appartenant à la Société, soit en constructions, améliorations, réparations ou agencements de l'immeuble social, soit en achat d'objets mobiliers de toute nature.

Il place les fonds libres de la manière la plus avantageuse à la Société, il autorise l'achat ou la vente de tout titre de rente, d'actions ou d'obligations.

Il signe les mandats sur le trésor, la Banque de France,

(A suivre).

Nouvelle

Nous apprenons avec plaisir que notre distingué confrère et Collaborateur le Dr Bernard-S. Arnulphy, de Nice, exercera à Evian, Hôtel du Nord, du 15 juillet au 15 septembre.

Cette station très fréquentée était jusqu'ici dépourvue d'un médecin homœopathe pendant la saison. Nous félicitons donc le Dr Arnulphy de son utile décision.

HOPITAL HOMŒOPATHIQUE ST-LUC
DE LYON
20, quai Claude-Bernard, 20

L'Hôpital homœopatique de Lyon ayant été fondé pour propager l'homœepathie, MM. les étudiants en médecine sont prévenus qu'ils peuvent dans cet hôpital compléter leurs études médicales en ce qui concerne cette méthode de traiter les maladies.

Une place d'interne est réservé à un étudiant qui aurait terminé le stage hospitalier prescrit par la Faculté de médecine de Lyon. Certains avantages matériels lui seront offerts. Il secondera dans leurs fonctions, le médecin, chef des services médicaux homœopathique et le médeciu chargé du service de radiologie.

Sommaire du N° 5



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12, de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Dr **Pierre Jousset**, Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques. — *Librairie Baillière*, Paris, 1906.

Dr **J.-H. Clarke**. — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.

Dr **Schlegel**. — Die Augendiagnose des Dr Ignaz von Péczely, 2me édition. Tübingen 1906.

Dr **Jules Gallavardin**. — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy*.

Dr **Jules Gallavardin**. — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **Jules Gallavardin**. — Allopathie, Homœopathie, Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8, de VIII - 96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin**. — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Charles-E. Wheeler.** — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Roo.

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane. Londres E. C. Prix 2 s. net; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net; 2 d. extra.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 190, boulevard Haussmann PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 241, boulevard St-Germain, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

sur toutes caisses publiques ou sur tous banquiers.

Il donne pouvoir à l'un de ses membres de remplir les formalités nécessaires pour opérer à la Banque de France, dans ses succursales, ou dans la caisse de tout autre établissement, le dépôt ou le retrait de tout titre d'actions ou d'obligations.

Il représente la Société dans toutes instances judiciaires tant en demandant qu'en défendant.

Il peut traiter, transiger, compromettre même à perte de finance, se concilier, nommer tous arbitres et experts, se désister de tous droits et donner toutes mains levées avant comme après paiement, il arrête les comptes soumis à l'assemblée générale, il a la faculté de conférer soit à un ou plusieurs de ses membres, soit à des tiers, des pouvoirs permanents pour les affaires courantes, soit des pouvoirs généraux ou spéciaux pour une ou plusieurs affaires déterminées et pour un temps limité.

Article 19. — Les fonctions des administrateurs sont gratuites, ils ne sont responsables que de l'exécution de leur mandat et ne contractent à raison de leur gestion aucune obligation personnelle ni solidaire.

Article 20. — Les actionnaires se réuniront sur la convocation du conseil d'administration en assemblée générale ordinaire dans les trois premiers mois de chaque année et en assemblée générale extraordinaire toutes les fois que les intérêts de la Société l'exigeront.

Les convocations sont faites quinze jours à l'avance par lettres contenant l'ordre du jour et adressées à chacun des actionnaires.

Nul ne peut représenter un actionnaire, s'il n'est lui-même membre de l'assemblée.

Chaque actionnaire a autant de voix qu'il possède ou représente d'actions.

L'ordre du jour est toujours arrêté par le conseil d'administration.

L'assemblée générale choisit elle-même son bureau.

Ses décisions sont obligatoires pour tous les actionnaires, même pour les absents et les dissidents.

Elles sont constatées par des procès-verbaux signés des membres du bureau sur un registre spécial tenu au siége de la Société, les copies ou extraits de ces procès-verbaux, ainsi

que de ceux des délibérations du conseil d'administration, à produire en justice ou ailleurs, sont signés par le conseil d'administration ou par l'administrateur appelé à le remplacer.

Article 21. — L'assemblée générale ordinaire entend le rapport du conseil d'administration sur les affaires sociales, discute, approuve ou rejette les comptes, fixe les dividendes, nomme les administrateurs qu'il y a lieu de remplacer, enfin prononce souverainement sur toutes les propositions du conseil d'administration et lui confère les pouvoirs spéciaux pour les cas qui n'auraient pas été prévus.

Elle ne délibère valablement qu'autant que les actionnaires présents réunissent par eux ou par leurs mandants la moitié des actions.

Article 22. — L'assemblée générale extraordinaire, pour être régulière doit être composée d'actionnaires représentant au moins les quatre cinquièmes des actions.

Elle a pour objet de statuer sur les questions relatives:

A l'augmentation du capital social ;

A tout engagement qui ne serait pas la conséquence d'un acte d'administration ;

A tout emprunt avec ou sans affectation hypothécaire ;

Enfin à toute modification aux présents statuts, prorogation de la Société, dissolution anticipée, transformation, etc.

Les décisions ne sont obligatoires que si elles sont votées à l'unanimité par les membres présents.

Article 23. — Il sera fait chaque année, à la fin du mois de décembre, un inventaire de l'actif et du passif de la Société, qui sera soumis à l'assemblée générale ordinaire.

Les bénéfices ou produits annuels seront, jusqu'à décision contraire de l'assemblée générale extraordinaire, portés en accroissement du capital social, pour n'être distribués qu'avec lui, lors de la liquidation de la Société.

Tout dividende dont l'assemblée générale votera la distribution sera réparti également entre toutes les actions, aux époques et de la manière déterminées par le conseil d'administration.

Le paiement en sera valablement effectué entre les mains du porteur des titres.

Tout dividende qui n'est pas réclamé dans les cinq ans de son exigibilité est prescrit au profit de la Société.

Article 24. — La Société finira :

1° Par l'expiration du temps pour lequel elle est formée ;
2° Par la perte du fonds social ;
3° Par décision de l'assemblée générale prise dans les formes ci-dessus prescrites.

Dans tous les cas où il y aura lieu de procéder à la liquidation, l'assemblée générale déterminera le mode à suivre, les membres du conseil d'administration rempliront les fonctions de liquidateurs et jouiront à cet effet des pouvoirs les plus étendus.

Durant les opérations, les droits et les pouvoirs de l'assemblée générale subsisteront pour tout ce qui concerne la liquidation.

Elle aura notamment le droit d'autoriser les liquidateurs à céder et à transporter, en bloc et à forfait, tous les droits et obligations de la Société et de donner quittance et décharge définitive aux liquidateurs.

Pour faire mention des présentes où besoin sera, tous pouvoirs sont donnés au porteur d'une expédition ou d'un extrait.

Dont acte,

Faït et passé à Lyon, au domicile sus-indiqué de chacun des comparants.

L'an mil-huit-cent-soixante-neuf, le quinze janvier.

Lecture faite, les parties ont signé avec les notaires.

Signé : P. Borel. E. Emery. J. Gallavardin. L. Meaudre. A. Servan.

La lecture attentive de ces statuts met surtout en évidence :

1° le désintéressement absolu de M. Legras qui, offrant un million pour la fondation d'un Hôpital homœopathique ne voulut pas seulement posséder une action,

2° l'attribution au Dr Emery de seize actions sur vingt et l'influence que cette condition lui donnait dans les assemblées générales puisque, d'après l'article 20, chaque actionnaire avait autant de voix qu'il possédait d'actions.

Ces deux conditions furent la source de nombreuses difficultés que n'avaient pu prévoir ni le donateur d'un million, ni le Dr Gallavardin. Le Dr Emery, en effet, ne sut pas respecter les volontés du principal donateur. Les documents suivants le laisseront assez voir.

M. Legras au Dr. Gallavardin

St-Evroux, 18 Juin 1869.

Monsieur le Docteur.

Je compte aller à Paris lundi prochain, si vous y êtes arrivé et que vous puissiez venir me trouver rue des Prouvaires, n° 1, je m'arrangerai pour m'y trouver à 10 heures du matin. Je reviendrai le même jour à St-Evroux et j'y resterai toute la semaine ainsi que la semaine suivante. De toute manière, je me trouverai heureux de passer quelques instants avec vous.

Je ne comprends rien au retard que subit notre affaire de Lyon. Aussitôt notre entrevue, j'écrirai pour activer messieurs les architectes.

J'ai reçu vos deux brochures et vous en remercie.

En attendant l'avantage de vous voir, veuillez recevoir mes civilités empressées.

Legras.

St-Chéron, 25 Juillet 1869.

Monsieur le Docteur.

D'après le contenu de votre lettre en date du 19 courant vous vous préoccupez de la manière dont sera organisé le service administratif et médical de l'hôpital homœopathique que la Société de médecine pratique organise à Lyon.

Un des donateurs de votre ville, m'écrivez-vous, a offert pour la fondation de l'hôpital cent mille francs à Monsieur le docteur Emery, sous la condition que celui-ci aurait la direction suprême, administrative et médicale de cet hôpital, conséquemment administrateurs et médecins seraient sous ses ordres et se borneraient à recevoir l'impulsion et la direction de ce nouveau gouvernement personnel.

Je pense que vous faites erreur et sur les conditions du donateur et sur les conséquences que vous en tirez. Je viens de relire l'acte de Société, il réduit positivement à néant ces conditions et surtout les conséquences que vous en déduisez en remettant le tout au Conseil d'administration, qui me paraît un gouvernement parlementaire et nullement personnel.

Je vous engage à le lire et surtout les art. 14, 15, 16, 17, vous verrez qu'il répond à nombre de vos appréhensions. Tout ce qui concerne l'administration et la direction de l'établissement doit être décidé par l'assemblée générale ou le conseil d'administration, il n'y a donc pas lieu de redouter un gouvernement personnel; remarquez l'art. 17 : Chaque administrateur n'a qu'une voix quel que soit le nombre de ses actions; il n'en est pas de même pour l'assemblée générale, où les voix sont comptées par les actions qu'elles représentent. Je dois ajouter que pour les quinze actions qui ont été attribuées à M. Emery, ce dernier m'a dit qu'il les tenait à la disposition des souscripteurs de Paris pour qu'ils puissent en faire usage lors des assemblées générales. De plus, la dernière fois que j'en ai causé avec M. Emery, il a été convenu que toutes les vingt actions ou parts actuellement existantes seraient déposées en main tierce pour parer à toute éventualité.

Enfin, pour vous parler comme représentant les souscripteurs et donateurs de Paris, mon avis est et a toujours été que le service médical aussi bien que le service administratif ne peut être, dans l'intérêt de la continuité de l'œuvre, confié à une seule personne. Je dois même ajouter que tous les médecins homœopathes de Lyon devraient y participer d'une manière ou d'autre ainsi qu'il serait décidé, toujours dans l'intérêt de la perpétuité de l'œuvre.

Quant à vous, monsieur le Docteur, sans rien préciser à cet égard et ne voulant pas plus pour moi que pour d'autres de gouvernement personnel, vous avez droit à prendre une part active au service médical, vous y rencontrerez de nouveaux cas à relater dans vos causeries cliniques qui offrent tant d'intérêt pour l'homœopathie.

Dès l'origine, je n'étais en rapport qu'avec vous seul et j'étais disposé à accepter la proposition que vous me faisiez d'offrir l'affaire à l'administration des Hospices de Lyon, au défaut de l'administration, elle aurait pu être mise à exécu-

(A suivre).

BIBLIOTHÈQUE

DE L'

HOPITAL HOMŒOPATHIQUE SAINT-LUC

DE LYON

Le *Propapateur de l'Homœopathie* remercie ses lecteurs de toutes les offres qui lui ont été faites pour la Bibliothèque de l'Hôpital homœopathique. Il commence la publication des ouvrages envoyés.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1907.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico da Coqueluche, Curityba 1906.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico da Influenza, Curityba 1907.

Dr **Nilo Cairo.** — Guia homœopathico brazileiro para 1908. Anno I, Curityba 1908.

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2me édition, Londres 1908.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as and internal Remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908.

(*A suivre*).

Sommaire du N° 6

BIBLIOTHÈQUE

DE L'

HOPITAL HOMŒOPATHIQUE SAINT-LUC

DE LYON

Le *Propagateur de l'Homœopathie* remercie ses lecteurs de toutes les offres qui lui ont été faites pour la Bibliothèque de l'Hôpital homœopathique. Il commence la publication des ouvrages envoyés.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1907.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico da Coqueluche, Curityba 1906.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico da Influenza. Curityba 1907.

Dr **Nilo Cairo.** — Guia homœopathico brazileiro para 1908. Anno I, Curityba 1908.

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2me édition, Londres 1908.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as and internal Remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908.

(*A suivre*).

Sommaire du No 7

tion entre vous et moi ; mais comme une œuvre de cette importance ne devait pas reposer sur une seule personne, j'ai accepté les ouvertures que m'a faites M. Emery par votre intermédiaire, avec la pensée bien arrêtée de profiter concurremment avec M. Emery de votre science et de votre zèle pour la propagation de la doctrine de Hahnemann.

En raison des ressources que vous avez procurées à l'œuvre, ressources sans lesquelles elle n'aurait pu arriver au point où elle en est, vous avez droit à une position que le conseil d'administration ou l'assemblée générale ne pourrait sans injustice vous refuser. Mais, encore une fois, ce n'est pas le moment de traiter ces questions qui, en temps et lieu, je n'en doute pas, seront résolues à votre entière satisfaction.

Il faut en ce moment diriger tous les efforts pour hâter la construction du bâtiment et activer ceux qui s'en occupent.

Recevez, Monsieur le Docteur, la nouvelle assurance de mes sentiments les plus distingués. LEGRAS.

Cette lettre démontre clairement le premier rôle qu'a joué le Dr Gallavardin dans la fondation de l'Hôpital homœopathique de Lyon, elle indique aussi que le souscripteur d'un million ne voulait pas de gouvernement personnel. L'idée de posséder 16 actions sur 20 a donc germé dans la tête du Dr Emery plutôt que dans celle du donateur. Un détail montre du reste que le Dr Emery avait pris la plus grande part pour la rédaction des *Statuts de la société civile de médecine pratique*, ce qui lui permit de s'attribuer ou de se faire attribuer 16 actions sur 20, ce détail est celui-ci : Les prénoms du Dr Gallavardin étaient Jean-Pierre et son prénom d'appellation était Joanny et non Pierre. Le Dr Emery se rendait d'ailleurs bien compte qu'il n'avait pas le droit de garder les quatre cinquièmes des actions puisqu'il offrait de les rendre, lors des

assemblées générales, aux souscripteurs de Paris, c'est-à-dire au souscripteur d'un million. La reddition de ces actions aurait eu pour conséquence d'empêcher le Dr Emery de prendre pendant sa vie « la direction suprême, administrative et médicale de l'Hôpital homœopathique » et de laisser après sa mort la propriété de cet Hôpital à ses héritiers non médecins, incompétents pour respecter l'idée ayant provoqué la fondation de cet hôpital.

Les lettres suivantes du donateur et du Dr Gallavardin sont là pour appuyer cette argumentation.

St-Chéron, 26 juillet 1869

Monsieur le Docteur,

Je suis au courant de la hausse qu'ont acquise les valeurs au sujet desquelles vous m'écrivez. J'ai dit à M. Thomasset que j'acceptais d'avance tout ce qu'il jugerait convenable de faire à ce sujet. J'approuve donc la proposition que vous me faites de vendre; on ne pourra sans doute vendre tout à la fois, ce qui pourrait amener de la baisse, mais M. Thomasset arrangera cela avec l'agent de change.

Je vous remercie des renseignements que vous me donnez sur les constructions du bâtiment qui vont, je le pense, avancer rapidement.

Votre lettre s'est croisée avec la mienne que j'ai fait partir hier. Je vous priais de voir M. Franchet et de lui dire que j'attendais une lettre de lui. Cette lettre vient de m'arriver en même temps que la votre; pour m'éviter de lui écrire ce qui me fatigue beaucoup par ce temps chaud et orageux, ayez l'obligeance de le voir et de lui dire que je me rends à ses raisons, ainsi la cuisine et la partie correspondante de l'autre côté de l'escalier auront, comme il le désire, chacune un plancher en fer, tout le reste sera voûté d'après le système qu'il propose. Ainsi tout va bien, occupez-vous personnellement et activement de presser les travaux, vous vous rendrez doublement service.

Recevez, Monsieur le Docteur, mes salutations empressées.

Legras

St-Chéron, 10 août 1869

Monsieur le Docteur,

Je vois, avec grand plaisir, que vous suivez avec attention les constructions qui s'élèvent, il faut persévérer dans cette règle de conduite et m'écrire tous les huit ou dix jours. Quand le bâtiment sera élevé au rez-de-chaussée, je compte faire quelques nouvelles observations à M. Franchet, mais il ne faut pas les faire trop longtemps d'avance, elles seraient perdues de vue ; chaque chose a son temps.

Je n'entends pas parler des actions, sont-elles timbrées et en règle comme j'en suis convenu avec M. Emery et M. Thomasset. Occupez-vous de cette affaire qui est un des points importants de notre œuvre.

Agréez, Monsieur le Docteur, l'expression de ma considération la plus distinguée. Legras

St-Evroux, 18 septembre 1869

Monsieur le Docteur,

Dans votre dernière lettre vous me donniez de nouveaux détails sur le progrès que fait notre œuvre et sur les rabais concédés par les entrepreneurs, à cet égard je ne puis que vous renouveler les recommandations que je vous ai faites de tenir la main à ce que tout soit fait avec la plus grande économie, il ne suffirait pas d'obtenir des rabais considérables si les travaux n'étaient pas restreints au strict nécessaire pour bonne et solide construction.

Je vous sais donc bien gré du soin que vous mettez à me tenir au courant de tout. Depuis votre dernière lettre le bâtiment a dû s'élever, je serais bien aise d'en avoir des nouvelles et j'attends une lettre de vous.

M. Emery m'a écrit de sa campagne, il se repose sur vous du soin de me tenir au courant de tout. Quand ses vacances seront terminées et qu'il sera de retour à Lyon, si votre intention est de venir passer quelques jours à Paris, je désirerais que ce fût vers le 20 octobre, j'aurais quelque fonds à vous confier de la part des souscripteurs de Paris, cela éviterait l'intermédiaire des banquiers et rentrerait dans votre pensée d'avenir. Faites moi connaître vos intentions.

En attendant de vos nouvelles, Monsieur le Docteur, recevez l'expression de mes sentiments les plus distingués.

LEGRAS

Le Dr Gallavardin à M. Legras

LYON, 5 octobre 1869

Monsieur,

... Récemment une occasion fortuite m'a porté à relire les statuts de notre Société et mon attention s'est arrêtée sur les articles 21 et 22 qui concèdent au propriétaire de la moitié ou des quatre cinquièmes des actions une véritable autorité absolue devant tôt ou tard prévaloir, puisqu'il peut à volonté remplacer et nommer les administrateurs (art. 21). Naturellement il ne choisira dans cinq ans (art. 15) que des administrateurs disposés à seconder ou à subir sa direction.

A cela il n'y aura aucun inconvénient tant que nous aurons le bonheur de conserver nos souscripteurs de Paris, car de leur vivant, ils pourront tempérer, réfréner ce pouvoir absolu.

Mais si nous avons le malheur de perdre nos souscripteurs de Paris, leur mandataire, propriétaire de 16 actions pourrait, *à lui seul,* constituer une assemblée générale ordinaire (art. 21) et même une assemblée générale extraordinaire (art. 22) et prendre en conséquence des décisions obligatoires, obligatoires même pour *tous* les actionnaires (art. 12).

En entrevoyant les conséquences possibles des articles 12, 21 et 22, je me suis mis à relire votre lettre du 25 juillet 1869, où vous me dites que, dans l'intérêt de la continuité de l'œuvre, les souscripteurs de Paris ne veulent pas que la direction médicale ou administrative de cette œuvre soit confiée à une seule personne. C'est pourtant ce qui arrivera logiquement quand les souscripteurs de Paris ne seront plus là pour tempérer l'autorité absolue de leur mandataire, propriétaire de 16 actions, soit les quatre cinquièmes.

Vous m'écrivez que les souscripteurs de Paris ne veulent pas dans leur œuvre de gouvernement personnel, dont chacun voit aujourd'hui les inconvénients sous tous les rapports. Pourtant, ces souscripteurs ont parfaitement laissé s'établir ce pouvoir personnel qui s'exercera, sinon de leur vivant, du moins après eux, et cela en accordant à un seul manda-

taire les quatre cinquièmes des actions de la Société (art. 12, 21, 22).

Pour empêcher dans le présent et prévenir dans l'avenir la constitution du pouvoir personnel, il faut donc, non pas supprimer les articles 21 et 22, mais modifier l'article 7 ou bien ajouter un article supplémentaire stipulant que les quatre cinquièmes des actions soient représentés au moins par deux membres de chaque assemblée générale, membres actionnaires ou mandataires.

En attendant l'addition de cet article supplémentaire, je veux prochainement démontrer son opportunité au propriétaire des 16 actions (art. 7) et conséquemment lui demander la moitié de ses actions, prenant à ma charge les frais de transfert des actions qu'il me cédera.

Je compte partir pour Paris dimanche soir ou lundi soir. Aussi vous prierais-je de me répondre jeudi ou vendredi prochain relativement à ce pouvoir personnel établi par nos statuts (art. 7, 21, 22) pour être exercé après vous. Ce faisant, Monsieur, vous obligeriez de nouveau

Votre très honoré serviteur qui poursuit l'intérêt de notre œuvre dans le présent et dans l'avenir. Dr GALLAVARDIN

Je tiendrais à recevoir votre réponse avant mon départ pour en conférer avec qui de droit.

M. Legras au Dr Gallavardin

ST-EVROUX, 8 octobre 1869.

Monsieur le Docteur,

Je vous remercie des renseignements que vous me donnez sur la marche de nos travaux, qui n'est pas très vive et laisse beaucoup à désirer, mais, s'il n'y a d'autre cause de retard que la grève en question, nous n'y pouvons rien, il faut se soumettre à la force des choses, vous m'annoncez la fin de cette grève, et maintenant les travaux pourront marcher sans interruption. J'ai reçu une lettre de M. Franchet qui me donnait, comme vous, connaissance de cet état de choses.

Il me serait bien difficile de répondre positivement à ce que vous m'écrivez au sujet de plusieurs articles de l'acte de société, c'est une affaire qu'il serait difficile de traiter par

correspondance et comme vous allez, sous peu de jours, venir à Paris, nous en causerons tout à notre aise. Une première réflexion m'est venue sur cette question, n'y aurait-il pas à craindre, qu'en cherchant à remédier à l'inconvénient dont vous parlez, pour un avenir que je désire voir s'éloigner le plus possible, on ne se privat des moyens d'établir les choses de manière à ce que les volontés des souscripteurs de Paris fussent fixées et pour l'avenir, tout cela du reste demande réflexion, causerie, et ce que je vous ai écrit est toujours ce que je désire, et avec le grâce de Dieu sera exécuté.

Je serai à Paris le vingt de ce mois, pour nous rencontrer plus certainement je vous donne rendez-vous pour ce jour-là, à dix heures du matin, rue des Prouvaires n° 1. Dans le cas où, pour une raison quelconque, vous ne pourriez pas vous y trouver ayez l'obligeance de déposer un mot chez le concierge afin que je ne vous attende pas inutilement.

Je suis depuis longtemps à court des médicaments le plus souvent employés. Si avant votre départ vous trouvez le moment de m'en préparer soit des petits tubes, soit des petits papiers vous me rendrez grand service, car ceux que j'ai sont anciens et les plus nécessaires me manquent, excusez moi de la peine que je vais vous donner et recevez-en par avance mes remerciements. Je vous envoie la liste des douze médicaments que je désire.

Recevez, etc. LEGRAS.

St-Evroux, 13 octobre 1869.

Monsieur le Docteur,

Je reçois votre lettre à l'instant, il est neuf heures du matin. Je vous réponds de suite pour vous dire que je vous attends demain jeudi pour déjeûner. J'aurai le plus grand plaisir de causer avec vous de toutes les affaires en question.

Recevez, etc., LEGRAS.

J'envoie porter ma lettre à St-Chéron pour qu'elle vous parvienne en temps utile.

St-Evroux, 24 novembre 1869.

Monsieur le Docteur,

Je vois, d'après votre lettre, que les travaux du bâtiment n'ont pas fait de rapides progrès depuis que j'ai eu l'avan-

tage de vous voir, les voûtes des caves sont terminées, c'est une bonne chose, mais ce qui est bien regrettable, c'est ainsi que je l'avais bien prévu, le bâtiment ne sera pas couvert avant les temps de neige et de glace que nous allons avoir pendant l'hiver. La perte d'un mois comme celui de mai et juin a été une faute que MM. les architectes ont à se reprocher

Vous avez bien fait de remblayer avec de la terre végétale le terrain qui sépare l'édifice du quai, c'est une dépense qui sera assez forte et qui n'est pas portée dans les devis, nouveau motif pour veiller à ce que tout soit exécuté avec la plus stricte économie. En pensant que pour avoir élevé les construction seulement au rez-de-chaussée, il y a déjà une somme dépensée aussi considérable, je me demande si le devis, malgré les réductions obtenues, ne dépassera pas ce qui a été annoncé, faites part de toutes ces observations à l'architecte pour qu'il en fasse son profit.

Vous ne me parlez que de la souscription versée par les héritiers de M. des Guidi. Je suppose que vous n'avez pas perdu de vue ce que je vous ai dit, il ne faut compter sur aucun envoi de fonds de la part des souscripteurs de Paris avant que ceux de Lyon n'aient remis pareille somme à celle versée dernièrement.

Je vous renouvelle l'assurance que je vous ai donnée pour faire cesser vos appréhensions qui, je le vois avec regret, vous préoccupent encore. Je prendrai toutes les mesures possibles pour que ce que vous craignez n'arrive pas, mais je ne crois pas nécessaire, au moins pour l'instant, d'écrire la lettre en question.

Je vous aurais répondu plus tôt si je n'avais pas eu des affaires qui m'ont obligé d'aller à Paris.

Recevez, etc. LEGRAS.

St-Evroux. 19 janvier 1870.

Monsieur le Docteur,

J'ai reçu ces jours-ci votre lettre du 15, je suis bien sensible aux souhaits de nouvelle année que vous m'adressez, de mon côté je fais des vœux bien sincères pour vous et tout ce que vous désirez, ces vœux ne sont pas de vaines paroles, vous allez en juger.

(A suivre).



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12. de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques. — *Librairie Baillière*, Paris. 1906.

Dr **J.-H. Clarke.** — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.

Dr **Jules Gallavardin.** — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy*.

Dr **Jules Gallavardin**. — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **Jules Gallavardin**. — Allopathie, Homœopathie. Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8. de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **Henri Jousset.** — Le Calomel. Action expérimentale et clinique sur le foie et les reins. (Thèse de Paris. 1907).

Dr **John-Henry Clarke.** — The Value of Acurate Diagnosis in Homœopatic Prescribing. Londres, 1906.

Homœopathic World Tracts.

N° 1. — Professor von Behring acknowledgment of Homœopathy and some of its consequence.

Dr **John Henry Clarke**. — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres. 1907 ; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **Flasschœn.** — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **Richard Haehl.** Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908: Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico. Curityba 1907.

Dr **Charles-E. Wheeler.** — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane. Londres E. C. Prix 2 s. net ; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net ; 2 d. extra.

Dr **Sedd.** — Clinic Repertory.

Ouvrage reçu :

Traitement homœopathique de la Diarrhée infantile
(Tratamento homœopathico das diarrheas infantis)
par le Dr Nilo Cairo, Curityba Brésil 1908.

Dans le courant de décembre, M. Emery m'a écrit, il me dit qu'il avait vu le supérieur général des sœurs de St-Vincent de Paul, de passage à Lyon, et lui avait fait des ouvertures au sujet des sœurs pour les charger du service des malades, il me mandait que la comptabilité avait besoin d'être établie et qu'il pouvait en ce moment avoir une personne qui se chargerait à bon compte de ce travail, il ajoutait qu'il avait pris sur ces deux questions l'avis de ces messieurs; (êtes-vous au courant de ces deux affaires, vous ne m'en parlez pas?). J'ai répondu que pour les sœurs rien ne pressait puisque le bâtiment ne pourrait être terminé qu'au commencement de 1871, que d'ailleurs il faudrait connaître les conditions auxquelles la congrégation donnerait son concours. Quant à la comptabilité, elle était jusqu'ici si peu importante que, dans moins d'une heure vous ou lui pouviez établir la situation financière de l'œuvre. Je terminais ainsi :

« le plus urgent c'est d'activer les constructions quand la « saison le permettra et de se mettre à même de faire face « aux dépenses par la rentrée des souscriptions déjà consen- « ties et la recherche de nouvelles; reste une question de « loyauté qui doit être traitée et résolue avant tout versement « de fonds, le principal donateur de Lyon, en fixant le chiffre « de sa souscription a mis pour condition que vous seriez « comme médecin à la tête de l'œuvre, votre science médi- « cale, votre capacité et la considération dont vous jouissez « vous donnent tout espèce de droit à cette position, aussi « sous ce rapport l'acceptation de cette condition ne souffre « aucune difficulté, mais a-t-il entendu que vous seriez seul « et que la partie médicale de l'œuvre reposerait sur votre « tête seule? C'est là la question. A mon point de vue l'inté- « rêt de l'œuvre et sa perpétuité exigeraient qu'il en fût au- « trement et que sous ce rapport la condition si elle était « imposée ne fût pas acceptée. J'ai toujours pensé ainsi et en « me chargeant de représenter les souscripteurs de Paris, « mon désir a été de voir l'œuvre, sous le rapport financier, « dirigée par les administrateurs et les membres de la Société « civile et sous le rapport médical par tous ceux des méde- « cins de Lyon qui, par leur capacité et leur position, pour- « raient contribuer à la prospérité et à la perpétuité de « l'œuvre.

« Je suis donc d'avis qu'avant de recevoir les fonds du

« principal donateur, vous ayez avec lui une explication que
« la loyauté réclame avant d'aller plus loin. »

Voilà ce que j'ai écrit, je voulais vous en faire part, j'attendais pour cela que M. Emery m'ait répondu, n'ayant pas reçu de lettre de lui et ne voulant pas que vos deux dernières restent sans un mot de ma part je n'ai pas voulu retarder plus longtemps la communication de ce que j'avais fait.

Dites-moi où vous en êtes à cet égard et ce que vous en pensez.

Recevez la nouvelle expression de mes meilleurs sentiments. LEGRAS.

St-Evroux, 17 mars 1870.

Monsieur le Docteur,

Je suis heureux de vous annoncer que peu de jours après la réception de votre lettre M. Emery m'a écrit, j'ai copié la partie de sa lettre que vous lirez, je le pense, avec plaisir et qui doit mettre fin à vos appréhensions pour l'avenir.

Je n'ai reçu aucune lettre de M. Franchet. Voici les mauvais temps passés, je pense que les travaux vont reprendre de plus belle et que pour la fin d'avril l'édifice sera couvert.

Je vais écrire sous peu à M. Emery et le presserai comme vous pour que les travaux ne souffrent aucune interruption.

Recevez, etc. LEGRAS

Voici l'extrait de la lettre du Dr Emery dont parle M. Legras :

« Dans la dernière que vous avez eu la bonté de m'écrire,
« vous m'avez manifesté la crainte que le principal donateur
« de Lyon voulut m'imposer d'une manière exclusive et
« exiger une sorte de dictature de ma part. Je vous prie
« d'écarter cette crainte de votre esprit, il le voudrait que je
« ne le voudrais pas; mais loin de le vouloir, il se préoccupe,
« comme nous, des moyens de convier à l'œuvre tous les
« médecins homœopathes de bonne volonté de cœur et de
« savoir. En ce qui me concerne, je ne demande ni la pre-
« mière ni la dernière place : je demande celle que je pour-
« rai le mieux remplir, toujours prêt à la céder à un plus

« habile et plus digne : ce que je demande. c'est la plus
« grande part de travail, de peines et de sacrifices, si cette
« part est laissée à prendre. Ni pour moi, ni pour mes en-
« fants si parmi eux il y a des médecins je ne veux ni ne de-
« mande rien. Je n'ai jamais eu d'ambition et maintenant que
« je vois chaque année mes cheveux blanchir, j'en ai moins
« encore. Quand la maison s'ouvrira, pour moi s'ouvrira la
« cinquantième année de mon âge. je voudrais consacrer mes
« dernières années au service des pauvres et de Dieu. c'est
« ma seule ambition si ç'en est une. »

Belle lettre, trop belle même, car sa beauté donne la mesure de l'hypocrisie de son auteur. La suite de cette histoire montrera comment le Dr Emery a tenu ses promesses, mais il est un fait sur lequel il faut dês maintenant attirer l'attention : les actionnaires qui ont signé les statuts de la *Société civile de médecine pratique* étaient plutôt des personnes interposées, devant laisser aux souscripteurs et surtout au principal donateur de Paris, la faculté de conserver l'anonymat, or, parmi ces cinq actionnaires qui devaient surtout travailler à la propagation de l'homœopathie, les trois médecins homœopathes sont morts, et ni les héritiers du Dr Servan, ni ceux du Dr Gallavardin ne possèdent d'action, il y a donc une question de morale pour que les actions attribuées à des médecins homœopathes reviennent à des médecins homœopathes; si les héritiers du Dr Emery, actuellement détenteurs et distributeurs des actions, avaient le sentiment du devoir, ils comprendraient que la direction de l'œuvre scientifique créée par la fondation d'un hôpital homœopathique devrait être laissée aux seules personnes capables de travailler à cette œuvre scientifique, c'est-à-dire aux médecins homœopathes.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Evroux, 12 avril 1870.

Monsieur le Docteur

J'ai à répondre à vos lettres du 28 mars et 2 avril. J'ai vu avec peine que les dispositions manifestées dans une lettre dont je vous envoyais un extrait n'avaient pas atteint le but que je me proposais. Vous n'avez pas réfléchi que ces dispositions manifestées par écrit étaient une renonciation à la dictature que l'on pourrait au besoin invoquer preuves en main. Quant à moi, j'y crois jusqu'à preuve du contraire. Quant aux papiers qui paraissent vous tenir tant à cœur, je ne sais si dans le moment vous avez réclamé, tout ce que je sais, c'est que ces réclamations ne sont pas parvenues jusqu'à moi, c'est que ce n'est pas *mensongèrement* que cette personne s'est dite autorisée par qui de droit à les conserver entre ses mains sous la condition de les tenir à la disposition des ayants droit, les choses sont ainsi et je ne vois pour le moment, aucun motif de changer ce qui existe et de revenir sur ce qui a été fait. Je veillerai à ce que les intentions des souscripteurs de Paris soient respectées. Je prendrai toutes les mesures nécessaires à l'avenir pour atteindre ce but, mais pour l'instant, il y a bien d'autres choses à penser et jusqu'à preuve du contraire, les choses doivent rester dans le *statu quo*. Vous m'obligerez donc, Monsieur le Docteur, de ne plus revenir sur ces appréhensions dont la manifestation m'est pénible et que je désire n'avoir pas à calmer sans cesse.

J'ai reçu plusieurs lettres de M. Franchet, malgré tout, le bâtiment ne pourra être couvert pour la fin du courant, je m'y attendais, à Lyon on bâtit solidement mais on y met le temps, aussi on y dépense plus d'argent qu'à Paris. J'ai fait observer à M. Franchet que dans le devis on n'avait pas compté la dépense des remblais, il faut donc par des économies ratrapper cela sur autre chose.

A Paris on va créer deux hôpitaux homœopathiques, un rue Laugier aux Ternes, un autre dans le quartier des Ecoles. Outre ces nouvelles que donnent les journaux j'ai su que celui des Ternes qui va s'ouvrir dimanche prochain est organisé avec une grande prudence ; on a loué un corps de bâtiment ou il n'y aura que dix lits avec facilité de pouvoir louer un second bâtiment etc... Le service médical est fait par les

médecins souscripteurs par suite d'un règlement qui leur donne à chacun un droit et un devoir égal.

J'ignore si la publicité attirera des souscriptions, mais pour Lyon je suis d'avis qu'il n'y faut pas y avoir recours au moins pour l'instant c'est aux membres de la Société à rechercher et obtenir des souscriptions qui seront plus importantes que celles que pourraient produire la publicité par les journaux.

Vous avez bien fait de confier certains travaux à deux entrepreneurs, ce sera un moyen de se mettre à l'abri des grèves qui pourraient survenir.

Quand le bâtiment sera couvert, il faudra s'occuper des distributions, nous en reparlerons.

Recevez etc. LEGRAS.

Veuillez dire à M. Franchet que j'approuve les mesures qu'il a prises et qu'il me fait connaître par sa lettre du 7 avril courant.

St-Evroux, 25 juillet 1870

Monsieur le Docteur,

Il y avait longtemps que vous m'aviez écrit. J'ai été bien satisfait de recevoir votre lettre. Vous m'apprenez que le bâtiment va être couvert, comme vous me le dites avec grande raison, ce n'est pas trop tôt. Ce qui n'est pas heureux, c'est que les fonds que Lyon devait fournir vont manquer. Dès votre dernier voyage à Paris il était arrêté, dans l'esprit des souscripteurs de Paris, qu'ils attendraient pour envoyer des nouveaux fonds, que les souscriptions de Lyon et le montant des actions fussent rentrés en caisse. Cette détermination à laquelle les événements sont loin d'apporter aucun changement est fondée sur la justice. Si Lyon ne fait pas ce qui a été convenu, pourquoi Paris supporterait-il à lui seul le fardeau. Si les fonds manquent, il n'y a pas à hésiter, il faut suspendre les travaux. Quand Lyon aura donné signe de vie, Paris ne se le fera pas dire deux fois pour aller en avant. Nous sommes dans l'attente d'événements dont personne ne peut prévoir les conséquences, il est donc prudent d'attendre nous avons assez attendu, nous attendrons encore, c'est fâcheux, mais on ne peut faire autrement.

(A suivre).

SOMMAIRES

des numéros précédents du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1908

No 6

No 7

No 8



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **Jules Gallavardin**. — Allopathie, Homœopathie. Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8, de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin**. — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Prix : Fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin**. — Des vrais caractéres de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **John Henry Clarke**. — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres, 1907 ; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **Richard Haehl**. Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Nilo Cairo**. — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1907.

Dr **Charles-E. Wheeler**. — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Dr **J.-H. Clarke**. — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane, Londres E. C. Prix 2 s. net ; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke**. — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net ; 2 d. extra.

Dr **Shedd**. — Clinic Repertory.

Dr **J.-H. Clarke**. — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **E. Schlegel**. — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr **Olyntho Dantas**. — Traços épidemiologicos la Variola.

tiers ou même la moitié des travaux terminés dans le mois, sauf toutefois l'état de la caisse qui doit le permettre.

Si vos occupations vous le permettent, répondez-moi sans attendre la fin du mois. Voyez à concilier mes velléités de voyage avec les intérêts de ma santé qui pourrait souffrir en me mettant en route dans cette saison; ma présence à Lyon serait utile et très utile, mais il ne faut pas être imprudent; plus ce voyage serait différé et moins il présenterait du danger pour la santé. Dites-moi ce que vous en pensez et les dispositions que vous pouvez prendre sans que notre œuvre souffre un nouveau retard; il y en a assez.

Je vais aller à Paris dans le courant du mois, je ferai en sorte de voir des calorifères à eau chande et je dois aller visiter l'Hôpital St-Jacques, qui fonctionne depuis trois mois; il y a environ 15 malades, le service du 1er trimestre a été fait par M. Milcent, le second sera fait par M. Jousset. Les sœurs soignent les malades, elles sont en petit nombre. A cet égard, j'ai vu sur le plan que le côté droit du rez-de-chaussée était destiné à la communauté des sœurs; on y a figuré un grand nombre de lits; avez-vous vu ce plan ? On ne doit pas perdre de vue que ce n'est pas une communauté de sœurs qui est le but de l'œuvre, mais les malades soignés par des sœurs ou autres. La propagation de la médecine homœopathique avant tout.

Ces plans que j'ai entre les mains, qui les a faits ? Est-ce M. Leau ou l'architecte ? Quand j'ai fait bâtir ma maison, l'architecte avait fait lithographier à ses frais le plan des façades, et de chaque étage pour en donner un exemplaire à chacun des entrepeneurs, et l'importance du bâtiment était plus de dix fois moins considérable que l'hôpital en construction.

Je suis bien sensible aux bons souhaits que vous m'adressez au commencement de cette année, j'en fais un, c'est que l'hôpital soit terminé assez tôt pour fonctionner au 1er octobre 1872, le tout à votre satisfaction et à celle des souscripteurs de Paris. LEGRAS

La note manuscrite suivante du Dr Gallavardin donnera le sens d'une partie de la réponse qu'il fit à M. Legras. Il parle du rôle des religieuses dans les hôpitaux et fait allusion

au Dr Edouard Dufresne, médecin de l'Hôpital Homœopathique de Plainpalais, à Genève. Pour 40 lits et 2 chambres payantes, il y a une supérieure, deux religieuses, 4 domestiques (dont une veilleuse, un infirmier, une infirmière, une cuisinière).

La supérieure des sœurs de l'Hôpital militaire de Lyon nous conseille de prendre le plus grand nombre possible de religieuses (car elles s'entendent mieux entre elles) et le moins possible de domestiques. Elle me disait l'autre jour : « Ayez quatre religieuses, dont une pour la cuisine, un domestique et une servante. Vous ne pourrez guère avoir de domestiques à meilleur compte que les religieuses, à chacune desquelles on ne donne annuellement que 200 francs ».

A part le bon marché, les religieuses sont bien préférables aux domestiques, à cause de leur dévouement et de leur éducation, de leur honnêteté. En outre, les sœurs de St-Vincent de Paul ont, chacune, la disposition de leur fortune personnelle. Leur supérieur, le père Etienne, qui est homœopathe, pourrait, pour nous aider à nos débuts, nous envoyer une sœur riche, ou bien, chose rare, une sœur capable, comme la supérieure de Plainpalais, de faire le caissier et l'acheteur de toutes les provisions. Aussi devons-nous avoir beaucoup d'égards pour elles ; elles nous rendront d'autant plus de services, à l'Hôpital ou bien en ville, par leurs relations, qu'elles seront plus satisfaites. Pour tous ces motifs, nous ferions bien, je crois, de leur conserver toute l'aile sud du rez-de-chaussée. Nous ne pourrions guère leur y prendre que deux ou troix chambres. Si celles-ci nous font besoin, nous en installerons dix au 2me étage au dessus pour 3000 francs environ. Les frais d'installation de ces dix chambres payantes serait bien vite remboursés par les malades.

Les sommes que j'ai reçues des souscripteurs de Paris depuis septembre dernier ont été placées au Crédit Lyonnais, avec un carnet de dépôt spécial, en mon nom, avec le sous-titre de *Trésorier de la Société civile de l'Hôpital homœopathique*. Je distribue ces sommes, en à compte, à nos entrepreneurs. J'ai dû prendre cette mesure afin de pouvoir faire à nos souscripteurs un compte rendu financier *avec régularité* et *sans retards*. Du reste, cette mesure m'était recommandée implicitement par les souscripteurs de Paris, lorsqu'ils m'ont accordé tout pouvoir sur les architectes et les entrepreneurs

afin d'avoir, en moi, un sociétaire correspondant et une personne responsable sous tous les rapports.

Vers le 9 janvier 1872 la situation était donc très nette. Le Dr Emery laissait au Dr Gallavardin le soin de tenir M. Legras « au courant des travaux faits ou à faire », et M. Paul Borel, qui, au dire du Dr Gallavardin, avait « depuis la reprise des travaux (en 1871) mis une certaine activité dans la surveillance », écrivait à tous les sociétaires une lettre les avertissant qu'il ne pouvait plus continuer à surveiller les travaux de l'Hôpital homœopathique, de telle sorte que sur les trois sociétaires qui s'étaient occupés activement de la construction de cet hôpital il ne restait plus que le Dr Gallavardin.

Voici la *lettre recommandée* que M. Paul Borel écrivait au Dr Gallavardin :

Lyon, 9 janvier 1872

Mon cher Gallavardin,

Je viens vous prévenir que je ne peux plus continuer à suivre comme par le passé les travaux de l'Hôpital Homœopathique.

En même temps que je vous fait part de cette détermination, je la communique à nos collègues de la Société civile, ainsi qu'à M. Chatron.

J'ignore si l'adoucissement de la température permet de reprendre les travaux immédiatement. Peut-être est-ce possible?

Dans tous les cas je ne veux pas qu'on puisse me reprocher un retard, ni une faute, et c'est pour constater la date de cette communication que je me fais délivrer un reçu par la poste.

Bien à vous. Paul Borel

Cette retraite de M. Paul Borel fut précisément



la cause de plusieurs retards et l'occasion de plusieurs fautes, car le Dr Emery profita de ces circonstances pour faire traîner les choses en longueur, comme le prouveront les documents publiés plus loin. Cette retraite ne fut pas définitive, et quand M. Paul Borel revint à l'honneur, après que le Dr Gallavardin avait été à la peine, il ne sut pas empêcher qu'une injustice fut commise par le Conseil d'administration envers le Dr Gallavardin, qui, au moment de l'ouverture de l'hôpital, fut exclu comme médecin de cet hôpital. Il ne sut pas réparer encore cette injustice après la mort du Dr Emery, en continuant à l'égard du Dr Gallavardin cette exclusion de l'hôpital.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Chéron, 19 janvier 1872

Monsieur le Docteur,

Je reçois à l'instant votre lettre du 16 courant, et comme je fais une guerre ouverte à tous ceux qui apportent des retards à l'achèvement du bâtiment, je dois donner l'exemple, je vous réponds toute autre affaire cessante.

Je me rends à vos observations, et, au nom des souscripteurs, j'accepte le système à eau chaude. Mais ce que je ne puis accepter aussi facilement, c'est l'établissement d'un troisième calorifère pour chauffer le bâtiment du milieu, ce dont il n'avait été encore question. Lorsque le plan a été présenté par les architectes, il n'avait été parlé que de deux appareils de chauffage. Si on avait parlé de trois, j'eusse été d'avis de donner au bâtiment une autre forme, pour éviter ce surcroît de dépenses, dépense d'établissement, dépense annuelle de combustible. Je crois que deux calorifères à eau chaude devraient suffir en les plaçant dans le sous-sol, tout-à-fait

contre les murs du bâtiment qui fait avant-corps, là où une gaine de cheminée permettrait de les établir. Ces calorifères seraient mixtes, c'est-à-dire que le bâtiment latéral serait chauffé par l'eau chaude et l'escalier ainsi que l'avant-corps par le même appareil, qui enverrait de l'air chaud dans l'escalier, etc., cet entre-deux des corps du bâtiment consacré aux malades se rait donc chauffé par les deux calorifères établis de chaque côté, au point où, sur le plan. je vois une gaine de cheminée, et ces mots *laboraloire* et de l'autre *dépense*. On prendrait l'air froid pour chacun à l'endroit le plus prospice, et cette partie devrait être chauffée suffisamment dans ce système.

Ce serait une économie, et il faut en faire, car les souscripteurs de Paris ont bien de la peine à réunir les fonds pour achever l'œuvre. Voyez donc au plus tôt M. Leau, proposez-lui ce système, et transmettez-moi son dire.

Quant au traité à faire avec lui, nous en reparlerons, il doit présenter des garanties; 1° pour l'époque où les travaux seront terminés, 2° aux degrés de chaleur, 3° à la dépense de combustible.

J'ai trouvé que sur les plans on avait disposé d'un trop grand emplacement pour la communauté des sœurs, ce n'est pas une communauté. mais un hôpital, et le nombre des employés doit être minime en raison de celui des malades. Songez bien que le bâtiment terminé, il faudra le mobilier, le linge, etc. Je crains que, plus tard, il ne reste plus grand chose pour soutenir l'œuvre. Encore une fois, tenez la main à l'économie la plus stricte, et résistez, au nom des souscripteurs de Paris, aux dispositions d'aller grandement, qui pourraient es manifester.

J'ai été la semaine dernière à Paris, où le mauvais temps et un de ces rhumes, qui me rendent si malade, m'ont empêché de faire toutes les courses que j'avais projetées pour exminer et me renseigner sur les appareils de chauffage, mais j'ai pu aller voir l'hôpital St-Jacques, qui est bien installé. J'ai vu là, M. Milcent, M. Jousset; j'ai assisté à la visite des malades et consultations. Il y a des sœurs en petit nombre, tout se fait avec le plus d'économie possible, et cependant, vu la difficulté du payement des souscriptions, il est à craindre que la maison marche avec peine, ceci entre nous, et comme mon opinion tout-à-fait personnelle. Ils ont agi un peu gran-

dement, peut-être, ils le reconnaîtront plus tard. Il faut commencer petitement pour finir grandement.

J'ai entendu dire que l'Hôpital des Ternes, ne battait que d'une aile, si toutefois il vit encore. Je n'ai pu avoir de renseignements précis.

Je vous reparlerai des distributions, que je trouve trop grandement établies pour ce qui n'a pas un rapport très direct avec les malades payants ou non payants.

Si M. Leau n'approuve pas mon système pour deux calorifères, ne pourriez-vous pas voir un autre fumiste.

Recevez, Monsieur le Docteur, etc. LEGRAS

PARIS, le 26 janvier 1872

Monsieur le Docteur,

Votre lettre du 24 courant vient de me parvenir à Paris, où mes affaires m'ont appelé pour quelques jours.

Je vois avec plaisir que vous n'avez pas perdu un instant pour prendre vos renseignements et me transmettre le résultat de vos pourparlers avec M. Leau.

Au nom des souscripteurs de Paris, je me rends à vos observations; il faut donc traiter avec M. Leau pour les trois calorifères, en débattant le prix qu'il a fixé dans ses devis, et qui, sur plusieurs articles sont susceptibles de rabais. Puisque les architectes doivent avoir leurs honoraires sur la partie duchauffage, ils faut qu'ils examinent sérieusement ces devis et fixent les prix en les débattant.

Le traité avec M. Leau devra être fait parfaitement en règle. Il serait bon, je crois, de le soumettre à M. Thomasset avant de le signer. Je suis d'avis de ne payer que la moitié à la livraison des travaux, et l'autre moitié quand il aura été prouvé par l'usage que les promesses de M. Leau ont été réalisées sous tous les rapports et notamment sur les degrés de chaleur et la dépense de combustible.

A ce sujet faites le calcul de ce que coûtera pour 6 mois l'entretien de ces trois calorifères, vous verrez que ce ne sera pas une petite somme. Il faut penser à l'avenir, et, une fois le bâtiment terminé, à pourvoir à toutes les dépenses.

Vous me parlez des ailes futures; à moins d'une pluie d'or qui tomberait du ciel de Lyon, je doute fort qu'elles soient jamais construites, et cette considération pour la position des

calorifères doit peser d'un faible poids dans la décision à prendre.

Vous m'annoncez comme économie ce changement du parquet en carrelage, c'est une bonne économie; quant aux sculptures de l'escalier, je ne me rappelle pas qu'il en ait été jamais question; c'est une dépense non pas à ajourner, mais à supprimer absolument, dépense de luxe, parfaitement inutile. et dont l'exécution refroidirait tout-à-fait les bonnes dispositions des souscripteurs de Paris, qui ont fait de durs sacrifices pour soutenir et continuer une œuvre. commencée en des temps bien meilleurs que ceux où nous sommes maintenant et où l'argent est si rare.

Je suis bien aise de vous voir adopter mes observations sur le grand emplacement pour les sœurs, qui ne doivent être qu'en nombre strictement nécessaire pour le service. Quant à l'administration, il faudrait que les choses soient établies comme vous me dites qu'elles le sont à Genève. Tenez bon, sur ce point, car on pourrait dès maintenant proposer des emplois rétribués dont on se passe ailleurs et surtout à Genève, et qui seraient formellement refusés par les souscripteurs de Paris. Soyez bien assuré que dans un temps donné, même avec une rigoureuse économie, vous aurez encore bien de la peine à joindre les deux bouts, et les sculptures de l'escalier ne me tranquillisent pas pour l'avenir.

Je partage vos craintes au sujet de l'horizon politique, qui doit vous engager à ne pas perdre de vue les conseils de la prudence, néanmoins, il ne faut pas perdre espoir et la Providence ne nous abandonnera pas.

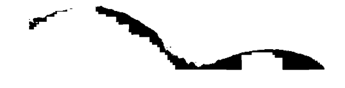
J'en reviens à M. Leau. terminez avec lui, faites un contrat bien étudié. et continuez les travaux que cette question peut avoir arrêtés.

Marchez toujours en avant et quelque soit l'avenir, ce qui qui sera fait le sera, et Dieu fera le reste.

Dans une de mes dernières lettres, je vous adressais quelques questions relatives à la partie financière de l'œuvre, quand vous serez délivré de la question du chauffage, vous y répondrez.

Je vous renouvelle mes compliments sur l'activité que vous venez de déployer dans l'affaire de M. Leau, de mon côté, je ferai tout ce qu'il me sera possible pour l'activement de notre œuvre. Recevez, etc. LEGRAS


(A suivre)



St-Chéron, 29 janvier 1872

Monsieur le Docteur,

Je vous renvoie de suite les papiers que vous me demandez. Je suis de retour à St-Chéron depuis samedi.

Le temps me presse, je fais mettre ma lettre à la poste pour qu'elle vous arrive demain.

Recevez. etc. Legras

St-Chéron, 2 février 1872

Monsieur le Docteur,

Votre lettre du 31 janvier me réclame le devis de M. Leau pour le fourneau de la cuisine. Ce devis ne m'a pas été envoyé et je n'en ai jamais entendu parler. J'ai renvoyé tout ce que j'avais reçu.

Si l'entretien des calorifères comprend le renouvellement des parties de fonte ou tuyaux que le feu pourrait détériorer et qu'en même temps il garantisse les degrés de chaleur garantis par son traité de construction, je ne vois aucun inconvénient à ce que l'on accepte pour dix années la proposition de M. Leau.

Il sera bon que toutes les conventions faites avec M. Leau soient soumises à M. Thomasset et au conseil de l'œuvre.

Quant aux époques de payement des trois calorifères, il n'y a rien à dire, seulement il faut encore sur ce point ne pas prendre sur vous seul la responsabilité et vous entendre avec ces messieurs.

Agréez, etc. Legras

Voici une note manuscrite du Dr Gallavardin, probablement une lettre projetée ou écrite à M. Legras, faisant allusion à des incidents qui se passèrent à ce moment et relatant une conversation entre le Dr Emery et le Dr Gallavardin, conversation qu'un document postérieur fixe en février 1872.

Vous croyez avoir remis vos fonds et la direction de votre œuvre à une société composée de cinq membres qui décident toutes choses à la majorité des voix. Erreur, illusion. vous avez remis tout cela entre les mains d'un seul homme, qui gouverne tout et veut toujours tout gouverner, sinon il se retire de la société, il me l'a dit très nettement. Il veut pouvoir commander et, dans le cas contraire, se retirer.

Du reste, vu les statuts de la société, il pourrait dissoudre légalement la dite société et renvoyer tous les autres sociétaires et garder, pour lui seul, la fondation. Il en a le droit puisqu'il est propriétaire des $^{4}/_{5}$ des actions.

Vous le voyez donc, cette œuvre a l'air d'appartenir à une société de 5 membres. En réalité à une seule personne. Ce n'est donc plus une société, c'est un fidéicommis.

Aussi cette constitution de la société ne garantit pas forcément la perpétuité de l'œuvre.

Il ne faut pas vous le dissimuler, notre société compte 5 membres dont 3 membres actifs. Ces derniers ont toujours pris toutes les décisions et tout fait jusqu'ici. Pendant 8 à 10 semaines, il y a eu réunion de la société pour la forme le mercredi soir, mais il n'y a jamais eu de procès-verbal de ces réunions.

Souvent même on simplifiait les formalités pour les décisions à prendre.

M. Emery, n'ayant pas le temps de s'occuper effectivement de l'œuvre déléguait, son autorité souveraine à M. Borel, qui a bien souvent pris des décisions que je n'apprenais qu'après leur exécution, par exemple, le creusement des deux puits, le mode de fermeture des fenêtres du sous-sol.

Tout cela ne vous étonnera pas quand vous saurez que M. Emery m'a dit catégoriquement :

« Vous, MM. les médecins, vous serez chacun maitre dans votre service, *primus inter pares*. Mais si je n'ai pas l'autorité souveraine sur l'œuvre, je préfère m'en retirer complètement. Du reste, je constate déjà des tiraillements, j'en prévois de plus grands quand fonctionnera l'œuvre. Cela ne m'encourage pas à rester. Après avoir reçu la dernière lettre de M. Legras, j'ai failli donner ma démission, et je la donnerais certainement s'il m'en adressait une semblable. Si je me retirais, j'ignore quelle décision prendrait mon donateur de 100.000 fr. J'ignore moi-même celle que je prendrais à l'é-

gard des 150.000 fr. que j'ai apportés ». Puis, dans la conversation s'animant peu à peu, il a fini par me dire à plusieurs reprises : « Eh, bien, je donne ma démission ! »

Je lui ai dit que je lui faisais les mêmes propositions qu'en 1867, que je lui offrais de mettre en commun les dons des souscripteurs de Paris avec ceux de Lyon. Il a refusé, me faisant entendre qu'il voulait être le maître absolu, sinon il se retirait.

Il vous trouve beaucoup trop minutieux, et, d'après lui, vous auriez retardé de deux mois la décision relative aux calorifères.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Chéron, le 3 mars 1872

Monsieur le Docteur,

Les souscripteurs de Paris ont appris avec une vive satisfaction que pendant le mois de février les travaux ont été conduits avec activité ; on peut, grâce à vous, espérer qu'à la fin de la belle saison le bâtiment sera disposé pour recevoir des malades. La mise en place des croisées sera un grand pas de fait, et surtout quand elles seront vitrées. Vous m'engagez à venir à Lyon pour juger par moi-même de tout ce qui a été fait ; j'en ai bien le désir, mais ma santé et mon âge exigent que ce voyage, pour ne pas m'être nuisible, n'ait lieu que dans la belle saison.

Vous abordez maintenant la question des eaux, et on voit que vous ne ménagez ni pas, ni démarches pour vous mettre au courant de ce qui existe et se fait ailleurs, pour me former une opinion à ce sujet. J'aurais besoin de quelques renseignements. Je voudrais savoir s'il existe à Lyon, comme à Paris, une compagnie des eaux qui, moyennant abonnement, fournit de l'eau dans les étages des maisons où elle est amenée par des conduits. Si cette compagnie n'existe pas, comment comptez-vous faire monter les eaux des puits aux réservoirs placés dans les galetas, d'où elle se déverserait de tous côtés ? A quelle distance du sol l'eau des puits se trouve-t-elle ?

Quant aux réservoirs à placer dans le galetas, dont il n'a jamais été question jusqu'ici c'est une affaire grave relativement à la solidité du bâtiment, à la matière avec laquelle ils seraient établis, et surtout aux dépenses qu'ils amèneront. Je ne voudrais ni pour vous, ni pour moi prendre aucune responsabilité à cet égard, c'est au conseil, après vous avoir entendu et pris l'avis des architectes, à décider ce qu'il faudrait faire.

Vous parlez d'un réservoir de 1500 litres d'eau chaude, d'un second de 2000 litres d'eau froide, mais où les placerez-vous dans les galetas, le bâtiment pourra-t-il supporter un poids aussi considérable? En dernier lieu, croyez-vous avoir besoin d'une si grande quantité d'eau, dont la conduite, tuyaux et robinets, nécessitera des frais d'établissements considérables, sans compter le combustible pour le chauffage de l'eau.

Cette question des eaux est encore à ajouter aux articles qui, dans le devis général, ont été omis comme les murs de clôture, les calorifères, etc. A propos des calorifères, vous ne me parlez pas du traité avec M. Leau; est-il fait? est-il signé? l'avez-vous soumis à M. Thomasset? a-t-il été approuvé par le conseil, ainsi que je vous avais engagé à le faire? Dans une société représentée par un conseil, il est de votre intérêt de ne pas prendre sur vous des décisions importantes, marchés à faire, conventions, etc., il ne faut pas qu'un jour on puisse venir vous dire « les difficultés que nous avons n'auraient pas eu lieu si on nous eut consultés, comme le veut l'acte de société ».

Il serait fâcheux qu'après vous être donné tant de peine pour activer les travaux, vous veniez à en être récompensé par des désagréments. Les réunions du conseil doivent avoir lieu régulièrement, et c'est dans ces réunions qu'il faut décider ce qui est de la compétence du conseil. Ce conseil, d'après l'acte de société, doit administrer, fixer les dépenses, ordonnancer les payements, accepter les marchés et conventions avec les entrepreneurs, c'est la légalité, et en dehors de la légalité on s'expose à mille inconvénients. Dans une de mes lettres, je vous faisais à cet égard quelques questions, que vous avez sans doute perdu de vue, et sur lesquelles je désire être renseigné. Obligez-moi donc de ne pas attendre la fin du mois, et répondez-moi de suite sur les

questions que je vous adresse au sujet des eaux, des calorifères et sur celles que je vous ai adressées dans une de mes dernières lettres

Recevez, etc. LEGRAS.

ST CHÉRON, 8 mars 1872

Monsieur le Docteur,

Je suis bien sensible à la proposition que vous me faites de venir conférer avec moi de l'œuvre à laquelle, vous et moi portons un grand intérêt. Je l'accepte de grand cœur et vais prendre mes dispositions pour me trouver à Paris, rue des Prouvaires, N° 1, le dimanche 17 mars courant.

Il sera bon que vous apportiez les lettres que je vous ai adressées depuis votre dernier voyage à Paris. afin d'y référer au besoin.

En attendant l'avantage de vous voir, veuillez agréer mes civilités empressées. LEGRAS.

ST-CHÉRON, 30 mars 1872

Monsieur le Docteur,

Votre lettre en date du 20 courant m'est parvenue.

Je ne sais quand je pourrai faire le voyage de Lyon, je ne crois pas que ce puisse être avant les derniers jours d'avril ou le commencement de mai.

Il ne faut pas vous mettre dans une fausse position avec M. Leau. Vous ne pouvez rien lui garantir sur l'époque de notre voyage, qui dépendra du temps; il ne faut pas non plus l'engager à conserver les matériaux qu'il pourrait employer ailleurs, mais le laisser entièrement libre d'agir comme il voudra, sans prendre aucun engagement, ni responsabilité à son égard. Dans la position où sont les choses, il faut ne pas escompter l'avenir.

Quant à cette location dont vous me parlez il n'y a rien à faire tant que le tout restera dans l'indécision, c'est un malheur auquel vous ne pouvez rien.

En résumé, il faut agir avec prudence ne froisser per-

(*A suivre*).

SOMMAIRES

des numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1908

N° 1

Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie, par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
L'Homœopathie chez les Allopathes.
Lettre au Dr Tussau, directeur de l'*Echo de la Médecine et de la Chirurgie*, par le Dr G. Sieffert, de Paris.
Homœopathie théorique, par le Dr G. Sieffert, de Paris.

N° 2

Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie (*fin*), par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
L'Homœopathie chez les Allopathes.
Homœopathie théorique (*suite*), par le Dr G. Sieffert, de Paris.
Revue des livres.
Variétés.

N° 3

Uue réponse du docteur Huchard.
L'Homœopathie dans les affections chirurgicales, par le Dr Henry Duprat, de Genève.
L'Homœopathie chez les Allopathes.
Homœopathie théorique (*fin*), par le Dr G. Sieffert, de Paris.
Revue des livres, par les Drs Giraud-Monnier et J. Gallavardin.
Revue des journaux, par le Dr Picard.

N° 4

Hahnemann (avec portrait) par le Dr Henry Duprat, de Genève.
Médecine clinique, par les Drs C. Bernay, de Lyon, et Jules Gallavardin, de Lyon.
Végétations adénoïdes, par le Dr Nebel, de Lausanne.
L'Homœopathie jugée à l'Université catholique de Louvain, par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
L'Homœopathie dans les affections chirurgicales (*suite*), par le Dr Henry Duprat, de Genève.
Revue des Livres, par les Drs Jules Gallavardin, de Lyon, et M. Picard, de Nantes.
Revue des Journaux, par le Dr M. Picard, de Nantes.

N° 10

Le vrai Lachesis (avec 4 figures), par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
Matière médicale, *(Fel Tauri)*, par le Dr G. Sieffert, de Paris.
Homœopathie vétérinaire.
Le Dr Huchard et l'Homœopathie, par le Dr Henry Duprat, de Genève.
Revue des Journaux, par le Dr Henry Duprat, de Genève.

N° 11

Constantin Hering (avec portrait), par le Dr B.-S. Arnulphy, de Nice.
Quelques fleurs à Hahnemann, par le Dr A. Nebel, de Lausanne.
Matière médicale (*Castor equi*), par le Dr G. Sieffert, de Paris.
Médecine clinique, par le Dr A. Nebel, de Lausanne.
Revue des Livres, par le Dr M. Picard, de Nantes.

N° 12

Capture d'un vrai Lachesis (avec 2 photogravures), par le Dr Nilo Cairo, de Curityba, Brésil.
Le Dr Huchard et l'Homœopathie.
Une réponse du Dr Huchard.
Lettre ouverte au Dr Huchard, de Paris, par le Dr J. Gallavardin, de Lyon.
Quelques mots à propos de la réponse du Dr Huchard, par le Dr H. Duprat, de Genève.
Médecine clinique, par le Dr Noack, de Lyon.
Revue des Journaux, par le Dr Picard, de Nantes.

LE

PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

paraît à la fin de chaque mois.

ABONNEMENTS	FRANCE et SUISSE.	(*Un an*).	**4 Fr.**
	ÉTRANGER	»	**5 »**

Adresser les abonnements **aux BUREAUX du JOURNAL.**

Rédacteurs du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE :

Dr **Arnulphy (Bernard)**, de Nice. — Dr **Badiole**, de Bordeaux. — Dr **Ch. Bernay**, de Lyon. — Dr **Ch. Castellan**, de Toulon. — Dr **F. Cartier** de Paris. — Dr **P. Chiron**, de Paris. — Dr **Daniel**, de Marseille. — Dr **Henry Duprat**, de Genève. — Dr **d'Espiney**, de Lyon. — Dr **Favre**, de Toulouse. — Dr **Frestier**, de Saint-Etienne. — Dr **Gailhard**, de Marseille. — Dr **Jules Gallavardin**, de Lyon. — Dr **Giraud-Monnier**, de Grenoble. — Dr **Grorichard**, de Dole. — Dr **Kruger**, de Nimes. — Dr **Naveau**, du Mans. — Dr **Nebel**, de Lausanne. — Dr **A. Noack**, de Lyon. — Dr **Picard**, de Nantes. — Dr **Sieffert**, de Paris. — Dr **Sourice**, d'Angers. — Dr **J.-P. Tessier**, médecin de l'Hôpital Saint-Jacques, de Paris. — Dr **Ubert**, de Neuchâtel (Suisse). — Dr **Vadon**, de Lyon. — Dr **L. Vannier**, de Paris. — Dr **Villechauvaix**, de Paris.

Le Propagateur de l'Homœopathie *consacre 24 pages aux articles de ses collaborateurs, mémoires originaux théoriques ou cliniques, revue des livres et des journaux, variétés, etc.*

Dans les pages annexes sont publiés tous les documents pouvant intéresser nos lecteurs : bibliographie homœopathique française et étrangère, hôpitaux et dispensaires homœopathiques, renseignements divers concernant l'Homœopathie.

sonne autant que possible, et espérer qu'avec le temps les choses reprendront une marche régulière.

Recevez, monsieur le Docteur, la nouvelle expression de mes sentiments les plus distingués LEGRAS

St-Chéron, 3 mai 1872

Monsieur le Docteur,

En réponse à votre lettre du 1er mai que je viens de recevoir, j'apprends avec plaisir que certains travaux ont continué, quant aux autres la décision ne sera pas longue si le beau temps continue et si le voyage projeté peut avoir lieu sous peu de jours.

Je ne sais si le temps et ma santé ne viendront pas déranger mes projets, mais je voudrais partir entre l'Ascension et la Pentecôte· Comme je ne serai pas seul, il faut que je m'entende avec la personne qui doit faire le voyage avec moi.

En attendant l'avantage de vous voir, recevez, etc.

LEGRAS.

L'échange de lettres entre M. Legras et le Dr Gallavardin continua jusqu'à la mort de M. Legras. Dans ces lettres échangées, M. Legras demandait au Dr Gallavardin quelques conseils pour sa santé, mais il ne lui parla plus de l'Hôpital jusqu'en avril 1877.

Voici, puisées dans quelques-unes des lettres de M. Legras, des citations où l'on pourrait deviner une allusion à l'hôpital ou à l'homœopathie.

Lettre du 2 janvier 1873. — Je suis heureux du bon souvenir de Mme Gallavardin. Je n'ai pas oublié l'aimable accueil qu'elle m'a fait à Lyon.

Lettre du 20 octobre 1873. — J'étais à Paris la semaine dernière. Je pense y retourner à la fin de la semaine prochaine. Je vous écrirai pour vous indiquer le jour et l'heure où vous serez assuré de me rencontrer rue des Prouvaires. Je serai heureux de recevoir votre visite.

Lettre du 27 octobre 1873. — Je vais aller à Paris mercredi prochain 29 octobre. Vous me trouverez rue des Prouvaires, à une heure.

Lettre du 9 janvier 1874. — J'ai appris avec douleur par les journaux, la mort subite du Dr Milcent, je reçois le journal *L'Art Médical*, et j'ai lu avec un vif intérêt les articles de MM. Frédault et Davasse, sur sa mort sa vie et les services qu'il a rendus à l'homœopathie. Je ne vous en sais pas moins bon gré de vos intentions au sujet de l'écrit de M. Davasse.

Lettre du 3 janvier 1875. — Je vous félicite de vos travaux sur la Phtisie, c'est un grand service que vous rendrez à l'humanité. Les études auxquelles vous vous livrez sur les affections morales, caractères, etc., seront vivement appréciées de tous les moralistes.

Les lettres de M. Legras au Dr Gallavardin des 19 janvier 1875, 29 septembre 1875, 31 janvier 1876, 8 janvier 1877, ne contiennent aucune allusion à l'hôpital.

L'on voit donc que M. Legras semblait volontairement oublier l'hôpital qu'il avait voulu doter si magnifiquement.

Pourquoi ce silence?

La publication de quelques documents jettera quelque jour sur ces points obscurs de l'histoire de l'hôpital.

Note manuscrite du Dr Gallavardin

L'entreprise a été inaugurée par un pot de vin, ensuite par un excédent de 30 % sur le devis des constructions, celles-ci

au lieu d'être achevées en 8 à 15 mois, ne le sont pas au bout de 3 ans. Elles ont été commencées le 19 juillet 1869.

Les constructions ne sont point irréprochables. Le pavillon écrase l'édifice et empêche à une voiture d'entrer dans la cour. Le rez-de-chaussée et le 2me ne sont pas assez élevés.

Aux retard des architectes, dont l'un habite Valence et l'autre va se promener à Rome, s'ajoute des retards de plus de 4 mois, retards causés par M. Emery. Sans lui, les travaux d'intérieur seraient achevés aujourd'hui. Je vais le prouver.

Le 8 février 1872, je suis allé prier M. Emery de convoquer la réunion de la société, afin d'accepter le contrat de M. Leau, pour les calorifères, contrat qui engageait M. Leau, et pas la société. Depuis le 8 février, M. Emery n'a pas convoqué la société, la question des calorifères n'est pas résolue. Si elle l'avait été, les calorifères seraient aujourd'hui installés, et en même temps auraient été faits tous les travaux et divisions de l'intérieur.

C'est aussi probablement en 1872 'qu'il faut placer cette lettre de M. Lodoïs Meaudre au Dr Gallavardin.

Ce jeudi midi

Cher Docteur,

J'arrive de Paris. J'ai vu à Evroux M. Legras. Ses instructions sont formelles. Il veut que l'acte de société soit exécuté purement et simplement, que l'œuvre reprenne son cours régulièrement. Sinon le comité de Paris nous abandonne. C est une question de *vie* ou de *mort*. Demain à 4 heures, réunion chez le Dr Emery, et procès verbal du tout. J'ai mission de vous convoquer. Je regrette de ne pouvoir causer avec vous, mais l'heure de l'audience me presse. A demain, vendredi, 4 heures. L. Meaudre

En juillet 1875, l'Hôpital homœopathique Saint-Luc put recevoir des malades. Le Dr Emery était alors le seul médecin de cet hôpital.

En mars 1877, le conseil d'administration de l'hôpital proposa aux Facultés catholiques de leur céder cet hôpital. Voici la copie de l'imprimé envoyé par le conseil d'administration aux Evêques réunis pour organiser l'Université catholique.

Nosseigneurs les Evêques de la région, étant réunis à Lyon pour l'organisation de l'Université catholique, le conseil d'administration de l'Hôpital St-Luc à l'honneur de soumettre à Leurs Grandeurs une double proprosition de nature à concourir au but qu'elles poursuivent.

1° Il prend l'initiative de la fondation de la *chaire* de *thérapeutique générale* et de *Matière médicale* de la Faculté catholique de médecine de Lyon. Il est heureux de poser ainsi la première pierre de celle des Facultés qui exige le plus de sacrifices. Cette pierre d'attente, sans obliger à la création complète et prématurée de cette Faculté, sera le noyau autour duquel se grouperont les autres fondations de chaires.

2° En même temps qu'il prend cette initiative pour une des chaires de l'enseignemant médical, il met à la disposition de l'Université catholique de Lyon l'hôpital spécial qu'il dirige, et où fonctionne, depuis bientôt deux ans, une clinique homœopathique avec dispensaire.

Ces deux propositions sont connexes, ou plutôt n'en forment qu'une seule.

En prenant l'initiative d'une chaire destinée, non pas à un enseignement spécial, mais à *l'enseignement général de la médecine*, le conseil d'administration de l'Hôpital St-Luc va au-devant de l'objection, pouvant résulter de la méthode médicale suivie dans cet hôpital, si l'on croyait un seul instant qu'il voulut imposer à la Faculté catholique de médecine de Lyon une couleur doctrinale particulière. Telles ne sont nullement ses intentions; il ne saurait trop le répéter.

Il n'entend pas davantage lier l'Université catholique à l'obligation de placer l'ensemble de la future Faculté de médecine sur les terrains de l'Hôpital St-Luc, ni même dans le quartier où il est situé.

En apportant à l'Université catholique de Lyon la dispo-

sition et même la propriété de l'Hôpital St-Luc, ses administrateurs ajoutent à l'enseignement général qu'elle devra embrasser, celui d'une méthode particulière à laquelle on fait librement appel en tout pays, et que beaucoup de jeunes médecins cherchent à connaître, sans que nul part, en France du moins, on puisse leur en fournir les moyens.

Fondé par ses adhérents, entretenu par eux, dans la mesure déterminée par les ressources qu'il tire de son propre fonctionnement, l'Hôpital St-Luc n'a pas un centime de dettes, et peut continuer à se développer par lui-même. Il a refusé d'une manière absolue tout appel à la publicité ; il ne doit sa vie qu'à ses propres résultats, et sa clientèle croissante qu'à la propagande des malades eux-mêmes.

« La Providence a voulu qu'il fut, dès l'origine, confié et maintenu à des catholiques. Pourquoi l'Eglise, dont la pensée a constamment soutenu ses administrateurs ne serait-elle pas appellée à recueillir le fruit de leurs efforts, ils osent dire, de leur réussite ? Ce mot leur est permis après les difficultés dont cette fondation a été entourée et auxquelles la Providence a mis fin.

Tenus de remplir les intentions formelles des fondateurs de l'Hôpital St-Luc, et de lui conserver son caractère spécial, ses administrateurs seront heureux de penser que leurs efforts pour son entretien et sa direction n'auront plus pour objet une fondation isolée, si respectable et si intéressante qu'elle soit, mais l'Université catholique de Lyon. Perpétuer leur œuvre par les institutions que fonde l'Eglise, tel est leur désir. Concourir à organiser ces institutions, non pas en leur donnant un caractère restreint et exclusif, mais en poursuivant dans leur sein la mission spéciale, dont ils ont accepté et rempli le mandat, telle est la récompense qu'ils ambitionnent aujourd'hui.

Lyon, 6 mars 1877

Quand M. Legras connut cette proposition du conseil d'administration de l'Hôpital homœopathique, il écrivit au Dr Gallavardin les lettres suivantes.

M. Legras au Dr Gallavardin

St-Chéron, 6 avril 1877

Monsieur le Docteur,

J'apprends qu'il est question d'un changement grave pour l'hôpital homœopathique de Lyon. Avez-vous connaissance de cette affaire ? Dites moi, je vous prie, ce que vous en savez et ce que vous en pensez ?

Veuillez me répondre le plus tôt possible. Avant de répondre aux ouvertures qui m'ont été faites, je désire connaître votre avis.

Recevez, etc. Legras

Paris, 14 avril 1877

Je vous remercie des renseignements que vous m'avez donnés sur l'affaire en question. J'en ai profité pour répondre aux communications qui m'a faites M. L. Meaudre, secrétaire du comité de Lyon.

En tout cas, j'ai demandé que l'on communiquat au comité de Paris, toute convention avec le comité catholique ; de plus, j'ai réfléchi que désormais dans l'intérêt de l'œuvre et de votre manière d'envisager cette affaire, il serait bon d'assister aux séances du conseil de l'œuvre à Lyon, vous pourriez faire prévaloir vos idées et vos réflexions fort justes.

Recevez, Monsieur le Docteur, l'expression de mes sentiments les plus distingués. A. Legras

Le comité de Paris adopte toutes vos idées et se repose sur vous avec confiance pour les faire prévaloir.

M. Legras mourut le 14 août 1877, à St-Chéron, (Seine et Oise), à l'âge de 76 ans. Ces lettres furent les dernières écrites par lui au Dr Gallavardin. Elles

font allusion à leurs idées communes. Voici ces idées telles que les a exposées le Dr Gallavardin dans une lettre qu'il adressa au Dr P. Jousset, et dont le complément sera donné plus loin.

Le Dr Emery ne s'était pas conformé une première fois aux intentions formelles de mes souscripteurs, en s'emparant, contrairement à sa promesse, de l'autorité souveraine, dans la direction de l'Hôpital St-Luc. De même, il ne se conforma nullement aux intentions non moins formelles de mes souscripteurs, en offrant le *prêt* et même la *propriété* de cet Hôpital à l'Université catholique de Lyon : c'est ce que je vais démontrer.

Le Dr Emery envoya, le 6 avril 1877, le secrétaire du comité administratif, M. Lodoïs Meaudre, auprès de M. Legras, pour lui faire accepter son projet de cession de l'Hôpital St-Luc à l'Université catholique de Lyon. Pendant le séjour de M. Meaudre auprès de lui, M. Legras m'écrivait ce qu'il avait décidé à ce sujet. Dans sa lettre du 14 avril 1877, il me disait qu'il refusait formellement tout prêt ou cession de l'Hôpital St-Luc à l'Université catholique de Lyon, et cela, pour les motifs suivants. Il appréhendait que, en un jour de révolution, l'Hôpital St-Luc ne fût incendié comme un établissement clérical, s'il appartenait à la Faculté catholique, Et dès lors, disparaîtrait ainsi, le seul hôpital homœopathique existant dans la province en France. Il appréhendait aussi que les étudiants de la Faculté de médecine de l'Etat, bien disposés pour l'homœopathie, n'osassent pas y suivre les cliniques homœopathiques, qui peut-être, ne seraient pas d'avantage suivies par les étudiants de la Faculté catholique. Il désirait que l'Hôpital St-Luc fut ouvert indistinctement à tous les étudiants disposés à suivre la clinique homœopathique, et, pour mieux atteindre ce but, que cet Hôpital n'appartînt à aucune faculté, mais restât un établissement complètement indépendant; car, m'écrivait-il dans sa lettre du 6 janvier 1872, il voulait « la propagation de l'homœopathie avant tout.

M. Meaudre, témoin auriculaire des décisions prises par M. Legras au nomdesprincipaux souscripteurs, ne peut que

(A suivre)

confirmer l'exactitude de mon rapport au sujet de ces décisions.

Vous aurez, sans doute remarqué, que le Dr Emery avait adressé sa lettre circulaire, le 6 mars 1877, aux Evèques fondateurs de l'Université catholique, et qu'il envoya, le 6 avril 1877, M. Meaudre auprès de M. Legras, pour le faire consentir à son projet de cession de l'Hôpital, et suivant l'expression vulgaire, *pour lui forcer la main* en cette occasion. Ou bien, le Dr Emery espérait-il. en menaçant implicitement M. Legras de cette cession de l'Hôpital, le décider à verser les 400,000 francs restants, à la condition que cette cession n'eût pas lieu. Mais le Dr Emery ne réussit d'aucune façon dans ses dernières négociations avec M. Legras, qui, au nom des principaux souscripteurs, ne consentit pas au projet de prêt ou de cession de l'Hôpital St-Luc à la Faculté catholique de Lyon, et refusa de verser les 400,000 francs tant convoités.

Si M. Legras refusa l'Hôpital homœopathique à la Faculté catholique de Lyon, ne croyez pas que ce fut par hostilité envers celle-ci. Loin de là, car c'était un catholique zèlé et surtout charitable jusqu'à l'abnégation, comme le démontre, entr'autres, le fait suivant. Allant un jour l'attendre à une gare de chemins de fer, je le vis descendre d'un wagon de troisième classe. Je lui en manifestais mon étonnement. « Ah! me répliqua-t-il, si je n'avais pas souvent fait ainsi, je n'aurais pas pas pu donner tous ce que j'ai donné ».

Si M. Legras eût habité Lyon, je suis porté à croire qu'il aurait fait à la Faculté catholique une donnation plus élevée que celle de son plus généreux bienfaiteur. Mais, se conformant aux intentions des principaux souscripteurs de l'Hôpital St-Luc, il réservait tout d abord un million de francs pour celui-ci, afin qu'il fut consacré à « la propagande de l'homœopathie avant tout ».

Si un jour, à la suite d'une décision du comité administratif de l'Hôpital St-Luc, l'Université catholique de Lyon acceptait le prêt ou même la propriété de cet Hôpital, et si plus tard, un gouvernement révolutionnaire s'emparait de cet immeuble et des autres immeubles de cette Université, les administrateurs de celle-ci se plaindraient justement, que, en agissant ainsi, ce gouvernement violât les intentions formelles des bienfaiteurs de l'Université. Les membres de ce gouvernement pourraient aussi justement répliquer : Nous vous imitons en

ce point, car vous avez accepté la propriété de l'Hôpital homœopathique en violant les intentions formelles de ses principaux fondateurs.

C'est donc en violant les intentions formelles du principal donateur que le Dr Emery essayait de changer le but de l'œuvre scientifique, créée par la fondation d'un hôpital homœopathique. Il ne respecta pas davantage les intentions de ce donateur, en se conduisant comme il le fit envers ses confrères homœopathes de Lyon. Lui qui, dans sa lettre à M. Legras, en mars 1870 (voir p. 38), avait promis « de convier à l'œuvre tous les médecins homœopathes de bonne volonté, de cœur et de savoir », fit justement le contraire, en écartant de l'hôpital homœopathique tous les médecins homœopathes pouvant lui porter ombrage.

Dans une petite note, le Dr Gallavardin, résumant les rapports qu'il eut avec le Dr Emery, s'exprime ainsi :

J'ai été droit avec lui, il a été adroit avec moi; jamais je ne me serais conduit envers lui comme il s'est conduit envers moi. J'ai été loyal, confiant, désintéressé ; il a été égoïste, très défiant; les statuts de la Société sont un chef-d'œuvre de défiance et d'autorité envers moi et envers tous les sociétaires. C'est un simulacre de société, c'est un fidéicommis, puisqu'un seul sociétaire, comme propriétaire des 4/5 des actions, a le droit de dissoudre la Société quand on veut assurer la perpétuité d'une œuvre, c'est contre toute prudence humaine de faire reposer cette œuvre sur un seul homme, car aucun n'est perpétuellement immuable et infaillible.

Le Dr Emery se conduisit à l'égard de ses autres confrères homœopathes comme il se conduisit en-

vers le Dr Gallavardin. Celui-ci racontera plus loin la conduite du Dr Emery envers le Dr R. Noack. Les documents suivants, écrits de la main du Dr Gallavardin, montreront comment le Dr Emery se comporta avec le Dr Lhermier des Plantes.

Le Dr Lhermier des Plantes, ayant demandé de traiter dans une chambre à 10 fr. par jour un capitaine, son client, et faisant espérer qu'il pourrait toujours avoir à l'Hôpital St-Luc 1 ou 2 pensionnaires pris dans sa clientèle, reçut la réponse suivante du Dr Emery :

Lyon, le 25 juin 1882

Monsieur et très honoré confrère,

Dans sa séance de ce jour, le conseil de la maison St-Luc, statuant sur votre demande, me charge, en l'absence de M. Meaudre, secrétaire, de vous faire savoir : qu'il a le regret de ne pouvoir agréer votre demande. Le conseil veut maintenir à St-Luc le caractère de la fondation de la maison, d'être un hôpital, et non une maison de santé ouverte à tous.

L'adjonction au conseil de St-Luc d'un membre nouveau, en vue de combinaisons futures, nous fait un devoir et une nécessité de ne point modifier nos statuts : le nouveau membre du conseil ayant fait toutes ses réserves à cet égard, dans la délibération, nous ne pouvions passer outre.

Le conseil me charge de vous transmettre expressément ses regrets, auxquels je joins les miens tout particulièrement.

Agréez, mon cher confrère, l'assurance de mes sentiments les plus distingués. E. Emery

Pour éclaircir les faits relatés dans cette lettre du Dr Emery il serait nécessaire de connaître le nom de ce « membre nouveau ». Or, d'après le registre de transfert des actions de la Société civile de médecine pratique, aucune action n'a été transférée de

l'année 1875 à l'année 1883. Pour connaître son nom et ses idées, et surtout ces « combinaisons futures », il serait utile de se reporter au procès-verbal de la séance du 25 juin 1882. (1)

Quant à la question des chambres payantes de l'Hôpital homœopathique, que le Dr Emery refusait à ses confrères homœopathes, voici, pour montrer sa conduite, une lettre adressée au Dr Gallavardin, par Mme Montibert, qui consacra les dernières années de sa vie aux soins des incurables comme *Dame du Calvaire* à Lyon.

St-Vincent, 13 avril 1886

Monsieur,

Je viens répondre à la double question que vous m'avez adressée le 11 avril dernier. Nous sommes, en effet, restés avec mon mari à l'Hôpital homœopathique de Lyon, non pas pendant un mois, mais pendant vingt jours, et n'occupant qu'une seule chambre. Pour cela, nous payons à l'hôpital vingt francs par jour, et à M. Emery. dix francs d'honoraires pour chaque visite qu'il faisait à mon mari.

Recevez, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

J. Montibert

Si le Dr Emery agissait en maître absolu dans l'Hôpital homœopathique, c'était bien plutôt pour étendre sa clientèle personnelle que pour propager l'homœopathie. Alors que M. Legras (voir sa lettre du 25 juillet 1869, p. 29) avait espéré que le Dr Gallavardin, devant prendre une part active au service médical, y rencontrerait de nouveaux cas à relater

(1) Ayant demandé l'autorisation de consulter le registre des procès-verbaux de la Société, celle-ci m'a été refusée par le conseil d'administration, présidé par M. Paul Brac de la Perrière, gendre du Dr Emery.

dans ses *Causeries cliniques,* le Dr Emery, comme médecin de l'Hôpital homœopathique, ne produisit aucun travail scientifique. Ce fait n'a pas manqué d'être remarqué par les rédacteurs des journaux homœopathiques français. Le Dr A. Claude, dans son *Histoire de l'Homœopathie en France* écrivait : « Quant à l'Hôpital St-Luc, qui est sous la direction de M. Emery, et, qui pourrait nous fournir de précieux renseignements, il n'en est pas encore sorti une seule observation après plusieurs années de fonctionnement ». (*Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, 1881, t. 23, p. 571. Le même médecin écrivait encore au sujet de cet hôpital : « Nombre de nos lecteurs s'intéressent à cet établissement, et estiment, sans doute, avec nous, que M. Emery s'entend à merveille à servir de bien maigres revenus scientifiques pour des dotations de 800,000 francs ». (*Bulletin*, 1883, t. 25, p. 60).

Le Dr Emery mourut le 31 mars 1884.

Dans les articles nécrologiques concernant le Dr Emery, les journaux homœopathiques parisiens, qui n'étaient pas au courant de l'Histoire de l'Hôpital homœopathique de Lyon, donnèrent des renseignements inexacts au sujet de la fondation de cet hôpital. Pour rectifier ces erreurs, le Dr Gallavardin écrivit au Dr P. Jousset, rédacteur de l'*Art Médical*, une ettre intitulée : *Notice historique sur l'Hôpital homœopathique de Lyon*. Le Dr P. Jousset en refusa l'insertion Si, en 1884, le Dr P. Jousset ne voulut pas rectifier les renseignements inexacts qu'il avait publiés au sujet de l'Hôpital homœopathique de Lyon. l'heure est venue, aujourd'hui, de faire con-

naître, en même temps que ce refus, la vérité sur quelques points de l'Histoire de cet hôpital. Cette lettre au Dr P. Jousset constitue, avec d'autres lettres qui furent adressées par le Dr Gallavardin aux administrateurs de l'Hôpital, la partie essentielle de l'Histoire de l'Hôpital homœopathique de Lyon, parce que ces documents ont été écrits par un témoin oculaire.

Lettre du Dr Gallavardin au Dr P. Jousset

Au mois d'octobre 1873, vous me disiez : « Le Dr Emery m'a plusieurs fois endormi en m'exposant ses idées médicales ; je le crois incapable de faire un enseignement ; en résumé, c'est un hypocondriaque. »

Au mois d'avril 1884, vous écrivez dans *l'Art médical*, t. 60, p. 320 : « La mort du Dr Emery est un malheur pour notre école. Ce médecin distingué avait acquis, à Lyon, une position élevée, qu'il devait aussi bien à sa parfaite honorabilité, qu'à ses grandes qualités de médecin.

« Depuis quelques années, il avait fondé l'*Hôpital St-Luc*, et son activité prodigieuse avait donné à cet établissement une vitalité, qui, nous l'espérons, lui permettra de survivre à son fondateur. »

Non content de porter sur le même homme, suivant votre habitude, des jugements si différents, vous avez encore l'étrange prétention d'écrire succinctement l'histoire d'un hôpital homœopathique qui est à cinq cents kilomètres de votre résidence, que vous n'avez jamais vu et sur lequel vous, un homme positif, n'avez pris aucun renseignement. Si vous aviez demandé les informations suivantes, vous auriez pu apprendre à vos lecteurs ce que je vais relater.

Ces faits relatés par le Dr Gallavardin ont déjà été exposés précédemment. Le Dr Gallavardin fait allusion aux lettres que M. Legras lui adressait le

25 juillet 1869 et le 19 janvier 1870; il cite la lettre écrite à M. Legras par le Dr Emery en mars 1870 (p. 36, 37, 38), et fait suivre ces lettres de quelques réflexions sur la conduite du Dr Emery. Ces réflexions étant exposées à nouveau au commencement d'une lettre adressée par le Dr Gallavardin en mars 1887 aux administrateurs de l'Hôpital homœopathique, il est inutile de les citer à cette place puisqu'elles seront publiées plus loin.

Le Dr Gallavardin, relatant aussi une conversation dans laquelle le Dr Emery se plaignait au Dr A. Cartier de ce que les médecins homœopathes de Lyon lui avaient tourné le dos, continue sa lettre au Dr Jousset par les réflexions suivantes :

Pourquoi ces derniers se conduisirent-ils de la sorte ? Vous pressentirez quelques-uns de leurs motifs quand je vous aurai rapporté le fait suivant :

Contrairement aux conseils de son père, le Dr Alphonse Noack, ancien médecin en chef du premier hôpital homœopathique qui ait existé (à Leipzig), et qui, pendant plus de trente ans de pratique à Lyon, avait trop bien appris à connaitre le Dr Emery, le Dr Rodolphe Noack, ancien interne des hôpitaux, plein de zèle et d'instruction, crut devoir s'offrir à traiter les malades de l'hôpital St-Luc. Il le fit avec l'entrain et le dévouement de la jeunesse pendant trois mois, après lesquels il céda le service au Dr Emery, qui put voir les malades remercier son jeune confrère pour les soins qu'il leur avait donnés. Oubliant alors que le Dr Emery lui avait dit un jour, en parlant de l'Hôpital St-Luc : « Cette maison est à moi, je l'ai bâtie pour moi, pour y finir mes jours », le Dr R. Noack, apercevant une salle vide en descendant le grand escalier, s'écria : « Mais on pourrait y installer là un service d'enfants. » Le Dr Emery, vivement indigné qu'un intrus osât exprimer une opinion, émettre un avis « dans sa maison », fixa sur son jeune confrère des yeux me-

naçants et leva les deux poings sur lui. Dès le lendemain, le jeune confrère envoya sa démission écrite, et malgré les instances du Dr Emery, ne retourna plus à l'Hôpital St-Luc. Et de même que le Dr R. Noack, ne retournèrent plus à cet hôpital deux à trois jeunes docteurs allopathes qui avaient suivi son service, et lui avaient dit en le quittant : « Nous reviendrons ici si vous y revenez ; sinon, non. »

Ainsi, voilà trois recrues et probablement bien d'autres recrues perdues pour l'homœopathie par la faute du Dr Emery. Si, pendant trente-six ans, il a eu la sympathie d'un nombre graduellement croissant de clients, il n'a guère eu les sympathies des médecins de l'un et de l'autre camp, on l'a bien vu à ses funérailles. Ainsi, par exemple, pour suffire aux consultations de l'Hôpital St-Luc, il a dû recourir à un praticien homœopathe habitant un village à 17 kilomètres de Lyon. Et vous avez dû le remarquer, dans les comptes rendus annuels de cet hôpital, il n'a jamais cité le nom d'un seul de ses auxiliaires successifs faisant la principale besogne, tandis que lui, venait, les dernières années surtout, une fois par semaine, me dit-on, faire l'inspection en maître de la maison. Il signait ces comptes rendus — lui seul et c'est assez — aux autres le labeur, à lui l'honneur. Ceci me rappelle un souvenir personnel bien significatif à son égard. En 1871, je trouvai une somme de cinq mille francs pour installer une ambulance homœopathique de quarante lits, où furent successivement soignés environ deux cents soldats malades, à la suite de la guerre franco-allemande. Les trois quarts du temps je fis seul le service quotidien de cette ambulance, l'autre quart, je le fis de moitié avec le Dr Emery. Celui-ci prit ses dispositions, de façon que les journaux politiques de cette époque le citèrent comme étant seul le médecin de la dite ambulance. Si vous aviez eu à Paris un médecin homœopathe se comportant de la sorte envers ses confrères, vous l'auriez, sans doute, relégué dans un isolement de plus en plus complet, comme nous l'avons fait, à Lyon, à l'égard du Dr Emery.

Dans le but d'en faire un portrait plus complet, je pourrais signaler chez lui l'explosion de sentiments regrettables qu'il manifesta à plusieurs reprises par des paroles ou des actes. Mais, comme moi, vous les attribuerez, sans doute, à son hypocondrie, que vous avez si justement diagnostiquée

(A suivre)

chez lui; hypocondrie qui semble avoir débuté à l'époque de sa jeunesse et n'avoir fini qu'avec la vie, croissant toujours à l'occasion d'affections successives de divers organes et viscères et se manifestant de plus en plus par ces symptômes psychiques décrits dans votre *Médecine pratique* comme propres aux névroses et si variés dans leurs modalités suivant les sujets atteints. Si vous et moi, et d'autres encore, nous étions tourmentés par cette maladie protéiforme, l'hypocondrie, nous pourrions en présenter les nombreux symptômes psychiques, variables suivant les individus, et, dès lors, nous serions incités, d'une façon plus ou moins irrésistible, à manifester des sentiments regrettables, comme le fit le Dr Emery. Jusqu'à quel point serions-nous responsables? A quel point l'a-t-il été? Dieu seul le sait. Dans tous les cas, son hypocondrie a rendu le Dr Emery très malheureux, malgré ses succès de clientèle, je dirai même excessivement malheureux et d'autant plus qu'il concentrait habituellement ses sentiments tristes même à ses plus intimes.

Le professeur Lallemand, de Montpellier, après avoir décrit, suivant leur ordre chronologique, les diverses maladies dont fut atteint successivement J.-J. Rousseau, a montré que leurs symptômes psychiques se réflétaient dans ses ouvrages correspondant chronologiquement à chacune d'elles. Il semblait que chaque ouvrage eut été écrit sous l'influence des symptômes psychiques de la maladie, durant le règne de laquelle il avait été composé. Si j'avais à faire ici une étude médicale et philosophique sur le Dr Emery, je pourrais, après avoir relaté les diverses affections successivement prédominantes durant le trop long cours de son hypocondrie, je pourrais montrer que ses sentiments et ses actes étaient successivement en rapport avec les symptômes psychiques de l'affection régnante. On pourrait faire pareille étude sur beaucoup d'hommes importants, afin d'expliquer leurs sentiments et leurs actes, et présumer, dans une certaine mesure, leur degré de responsabilité. Un de nos éminents confrères, observateur attentif, m'écrivait avoir connu des généraux qui, après avoir donné des preuves incontestables de leur bravoure, devenaient poltrons quand ils étaient malades. Voilà ce que nous pouvons devenir sous l'influence de la maladie qui suscite en nous des sentiments et des impulsions contraires à ce que nous éprouvions en état de santé.

Si je renonce, pour le moment, à portraicturer le Dr Emery, dans ses sentiments et dans ses actes, je puis bien rechercher quelle était sa valeur intellectuelle et scientifique, d'autant plus qu'elle a un rapport direct avec son rôle de praticien et de médecin appelé à faire un enseignement dans un hôpital. Et, comme garantie d'impartialité, j'ai fait juger sa valeur doctrinale et professorale par vous qui lui avez adressé un éloge posthume, et je la ferai encore juger par deux amis, ses confrères, appelés à son lit de mort, l'un de Genève, l'autre de Paris. Je le ferai, en outre, juger, comme praticien, par deux confrères non hostiles qui l'ont pu mainte fois apprécier comme médecin consultant, l'un à St-Etienne (Loire), l'autre à Lyon.

La plus grande ambition du Dr Emery — car il en avait plusieurs — sa principale ambition était d'être un jour chef d'Ecole, ambition inassouvie jusqu'à la fin de sa vie, ce qui a répandu tant d'amertume sur celle-ci. Or, pour être chef d'école, il faut avoir une doctrine. Pendant de longues années, il en chercha une, puis il finit par en trouver deux. D'après la première qui paraît avoir occupé son esprit plus longtemps il voyait le reflet de la trinité, la série ternaire, le nombre trois dans l'anatomie, la physiologie, la pathologie, les médicaments. Plus tard, pendant les dernières années de sa vie, rejetant la série ternaire, il avait adopté la série quaternaire, et ne voyait plus que le nombre quatre dans l'anatomie, la physiologie, la pathologie et les médicaments.

Le Dr Emery était encore absorbé par sa première doctrine, quand, il y a environ dix-huit ans, je manifestai le désir de le voir écrire, et cela en présence du Dr Edouard Dufresne, de Genève. Ce dernier me répliqua, avec beaucoup de vivacité : « Oh! qu'il s'en garde bien, il serait incompréhensible. Si j'en juge d'après la correspondance qu'il a avec moi, il a une physiologie à lui, une pathologie à lui, une matière médicale à lui. Qu'il se garde bien d'écrire, il serait incompréhensible. »

La sympathie de cœur et d'esprit qui avait été le trait d'union entre le Dr Emery et le Dr Frédault, a porté celui-ci à parler de son ami de Lyon après sa mort, à deux reprises, dans l'*Art Médical* (mai 1884), et dans le *Bulletin homœopathique* (septembre 1884).

Je cite les deux passages où le Dr Frédault essaie d'appré-



cier la doctrine ternaire d'une manière un peu vague dans le premier, et d'une façon un peu plus explicite dans le second, où je souligne quelques mots caractéristiques.

« Que de fois, pendant des heures, jusque bien avant dans la nuit, nous parcourions à vol d'oiseau la matière médicale, nous montrant des rapprochements ou des différences entre tels et tels médicaments, essayant une synthèse, cherchant une clef qui permît de rapprocher ou de grouper les phénomènes, d'en préciser les relations, les rapports. Il (le Dr Emery) était d'une merveilleuse fécondité et d'une extrême richesse de ressources. Il croyait avoir trouvé un système avec lequel je ne répondrais pas qu'il eût touché le but, qui, d'ailleurs était obscur en bien des points, où il s'entendait plutôt qu'il ne se faisait entendre, dont je ne saurais certainement pas faire l'exposition, parce que nous n'avons jamais pu aboutir à une formule précise, mais dont l'étude incessante, qu'il en faisait, donnait de grandes ressources à sa pratique. » (*L'Art médical*, LVIII, 393.)

« Cette idée (la doctrine ternaire), qui en entraînait beaucoup d'autres dans le détail, *était en lui à l'état confus*, et il avait beau la repasser dans son esprit et l'exposer de vive voix pour l'éclaircir, je l'ai entendu cent fois, *il ne parvenait point à la clarté parfaite*. Au fond, c'était bien simple, autant que je le comprenais, et il adhérait à la formule plus précise que je lui en présentais ; mais il reprenait la parole, parce qu'il croyait sûrement que je n'avais pas tout résumé, et *noyait l'idée principale dans des comparaisons et des allusions pleines d'esprit et d'entrain* où on aimait à le suivre parce qu'il faisait briller toutes les facettes de son intelligence, *mais où l'idée première se perdait.* » (*Bulletin homœopathique*, XXVI, 310.)

Si la fameuse doctrine ternaire du Dr Emery pouvait être étudiée, comprise, c'était bien par son ami le Dr Frédault, qui s'y était pour ainsi dire préparé en exerçant son intelligence à résoudre tant de problèmes médicaux, philosophiques, théologiques. Eh bien ! cet ami conclut en disant que cette doctrine médicale, à peu près incompréhensible pour lui, était à l'état confus dans l'esprit de son créateur.

Le Dr Emery, dévoré toute sa vie par l'ambition, hélas ! inassouvie, d'être chef d'école, avait, dans ce but, imaginé, je le répète, non pas une, mais deux doctrines médicales.

Pas content, et non sans raison, paraît-il, de la doctrine ternaire, que son ami le Dr Frédault s'est efforcé de rendre vraisemblable, le Dr Emery avait inventé la doctrine quaternaire. Ne voyant plus désormais le reflet de la trinité dans l'organisme humain, rejetant l'application du nombre trois dans l'étude de l'anatomie, de la physiologie, de la pathologie, des médicaments, il ne retrouvait plus que le nombre quatre dans toutes ces sciences. Son ami, le Dr Frédault, n'a pas osé parler de cette trop fameuse doctrine quaternaire, la trouvant probablement si invraisemblable, qu'il la considérait, sans doute, comme une doctrine de déclin.

Vous me disiez, au mois d'octobre 1873, que le Dr Emery vous avait plusieurs fois endormi en vous exposant ses idées médicales ; c'était alors le règne de la doctrine ternaire. Qu'auriez-vous donc éprouvé s'il vous avait exposé sa doctrine quaternaire ?...

Combien il est regrettable que le Dr Emery ait occupé, pendant plus de trente ans, son imagination exubérante à créer ces deux doctrines médicales et à chercher leurs applications dans les diverses branches de la médecine, et tout cela au lieu de vulgariser par sa plume ou par la plume d'autrui, ces indications cliniques des médicaments que nous enseigne la pratique de notre art et particulièrement cette pathogénésie du *Ricin* faite sur lui et sur ses clients. En agissant ainsi, il aurait laissé quelques documents utiles pour la science, ce qu'il n'a malheureusement pas fait.

Quand on lui conseillait d'écrire, il répondait : « Non, je ne veux pas écrire, car l'homme qui écrit se fige ». Si beaucoup de nos ancêtres et de nos contemporains n'avaient pas consenti à se figer ainsi, que serait la science, que serait la civilisation moderne ? Et lui, qu'aurait-il été ? Un artisan ou un laboureur. Quand nous le pouvons, nous devons chacun porter notre pelletée de terre pour construire l'édifice scientifique qui, sans le concours de tous, n'existerait pas. Ne pas écrire uniquement de peur de se figer dénote chez un homme un orgueil exceptionnel, qui le porte à éviter de laisser des traces palpables démontrant qu'il s'est trompé une fois en sa vie. C'est vouloir être l'homme unique, l'homme infaillible. Il semble avoir été puni de cet orgueil excessif par la confusion dans l'esprit qu'ont reconnue ses amis compétents, par un isolement de plus en plus grand qu'ont fait autour de lui

médecins et élèves, et par ce fait de n'avoir laissé en ce monde que des traces éphémères, parce qu'il n'a pas voulu se figer à l'exemple d'hommes bien plus éminents que lui.

Je vais maintenant montrer le Dr Emery jugé comme praticien par deux médecins non hostiles, qui ont eu souvent l'occasion de se trouver avec lui en consultations auprès de sujets très gravement malades. Ces deux médecins sont le Dr R. Noack, de Lyon, précédemment cité, et un praticien fort réputé de St-Etienne (Loire), le Dr Tardieu.

Le Dr R. Noack, tout en abhorrant le caractère du Dr Emery, paraissait néanmoins fort admirer son intelligence et son talent de praticien. Cependant il n'en méconnaissait pas les défauts souvent dûs à cette imagination exubérante qui le portait à s'emballer dans telle ou telle voie. Ainsi la sympathie éprouvée par le Dr Emery pour l'école de J.-P. Tessier, vulgarisateur de la cardo-aortite, incitait le médecin lyonnais à trouver cette maladie chez bien des malades qui ne l'avaient pas. Le Dr R. Noack, par exemple, pendant son court séjour à l'Hôpital St-Luc, dût guérir, dans les chambres payantes, un officier atteint d'une affection de foie et que le Dr Emery traitait d'une prétendue cardo-aortite, et qui serait peut-être mort, sans l'assistance du Dr Noack.

A cause de la distance de 60 kilomètres qui sépare Lyon de St-Etienne, le Dr Emery n'était appelé dans cette dernière ville que pour des gens très dangereusement malades, et toujours en consultation avec le Dr Tardieu. Or ce dernier avoue que le Dr Emery ne lui a jamais rien appris et n'a jamais été utile à ses malades.

Vous disiez plus haut que la prodigieuse activité du Dr Emery avait donné à l'Hôpital St-Luc une vitalité qui lui permettra de survivre à son fondateur. Vous savez déjà comment ce médecin, pendant sa vie, contribua à cette vitalité, vous allez maintenant apprendre ce que celle-ci est devenue après sa mort.

Le 15 septembre 1884, je reçus la visite du Docteur Hausmann, médecin en chef de l'un des trois hôpitaux homœopathiques de Pesth (Hongrie). Dans le cours de la conversation, il me dit : « Je suis allé aujourd'hui voir votre hôpital homœopathique. En entrant dans la salle des femmes, je n'y ai trouvé que trois malades ; aussi n'ai-je pas jugé à propos de monter dans la salle des hommes, surtout après avoir ap-

pris que tous ces malades ne recevaient la visite du médecin que deux ou trois fois par semaine ».

Il est même arrivé un moment où, faute de personnel médical et durant la vie du Dr Emery, le pharmacien de l'Hôpital y a donné les consultations du dispensaire. Il aurait bien encore pu y donner les consultations aux malades alités, d'après ce que nous a raconté le Dr Hausmann. Du reste, les pharmaciens homœopathes de Lyon, sont un peu préparés à cette besogne, car, ils donnent du matin au soir des consultations aux malades venant dans leur pharmacie : et cela en compensation, sans doute, de ce que les médecins homœopathes de Lyon, dispensent eux-mêmes leurs remèdes à leurs malades, depuis un demi-siècle, à l'exemple de Hahnemann.

[Le 11 janvier 1885, je reçus la visite du Dr Estevan Wönner, de Montevidéo (Uruguay), qui, le même jour, alla voir l'Hôpital St-Luc. Le lendemain, il m'écrivit de Marseille avant de s'embarquer pour l'Amérique :

« J'ai visité la *Maison St-Luc.* Quelle désillusion marquée ! Je croyais y voir beaucoup de malades, et j'y ai vu vingt lits, dix chambres, cinq sœurs. Voilà tout ».

Il est regrettable que notre distingué confrère de Montevidéo ne m'ait pas dit s'il y avait des malades dans ces 20 lits et dans ces 10 chambres.

Quand à nous, médecins, qui pratiquons l'homœopathie à Lyon depuis vingt-cinq à quarante ans, nous voulons savoir ce qui se passe à l'hôpital St-Luc, situé à deux kilomètres de notre domicile, nous devons attendre la visite d'un médecin homœopathe de la Hongrie ou de l'Uruguay. (Addition faite en 1885).]

Il y a quelques années, le Dr Frédault me manifestait son étonnement de ce que, ayant un million en main, je n'en avais pas profité pour fonder l'hôpital homœopathique de Lyon sous ma seule direction, d'autant plus que M. Legras était tout disposé à s'entendre avec moi dans ce but. J'ai tout lieu de le regretter, et je puis bien d'ailleurs présumer que cet hôpital eût alors largement bénéficié de ma chance pour autrui, chance si exceptionnelle, qu'elle m'a permis de trouver ou de faire trouver un million et trois cent mille francs pour la fondation d'hôpitaux homœopathiques, ou pour d'autres œuvres de charité. Quant à moi, je n'aurai recueilli pour tout

cela, suivant mon habitude, que l'ingratitude et quelquefois la haine.

De son côté, le Dr Emery, qui avait une belle réussite personnelle quand il agissait seul pour son compte, semble avoir joué, les italiens diraient, le rôle de *jettatore* à l'égard des quatre ou cinq associations, auxquelles il a participé, et cela à son détriment, au détriment de ses sociétaires, et particulièrement de l'Hôpital St-Luc.

Mais comment, me direz-vous, malgré tout cela, le Dr Emery a-t-il pu avoir un si beau succès de clientèle? Son ami le Dr Frédault en donne une explication suffisante dans le passage suivant : « Le Dr Emery excellait à causer, à dire mille choses qui se joignent souvent plus par l'esprit que par le sens logique, et il y apporterait tant d'entrain de verve, de sentiment, qu'il séduisait ses partenaires, et il le savait. C'était un charmeur quand il le voulait, et il le voulait presque toujours ». *Bulletin homœopathique,* septembre 1881, p. 311.

Pour être un charmeur, il n'est pas besoin d'avoir de la logique, du jugement; il suffit de montrer de l'imagination, de l'esprit, de la verve, de l'entrain, du sentiment. Ainsi s'efforcent de faire presque tous les médecins, non seulement pendant quelques heures, comme les avocats au palais, mais du matin au soir, soit dans leur cabinet, soit au lit de leurs malades, cherchant, dans un double intérêt, à éblouir ceux-ci par des feux d'artifice oratoires. Parmi ces nombreux médecins, quelques-uns réussissent plus ou moins, ce sont des charmeurs, soit parce qu'ils ont des aptitudes oratoires suffisantes, soit surtout parce que le hasard ou la chance leur envoie des clients disposés à accepter leurs arguments; car on l'a dit justement, l'éloquence est plus dans ceux qui écoutent que dans celui qui parle.

Conformément à ce qui précède, j'ai pu voir un professeur de clinique chirurgicale, le plus habile opérateur parmi les nombreux chirurgiens d'une grande ville, et néanmoins, avoir moins de clientèle que le moins favorisé d'entre eux. Nous avons pu connaître un ancien doyen de la Faculté de médecine de Paris, ne manquant pas de mérite comme praticien, médecin des hôpitaux, professeur, écrivain, et cependant laisser sa veuve dans une position de fortune telle que l'*Association générale des médecins de France* est obligée de

lui faire une pension exceptionnelle. Ces deux médecins étaient vraiment remarquables par leur compétence professionnelle, mais ce n'était pas des charmeurs, d'où leur insuccès. Le professeur Trousseau, lui-même, malgré sa capacité supérieure, n'est arrivé à la grande clientèle, que vers l'âge de cinquante ans ; il n'a donc pu devenir un charmeur que fort tardivement. Votre maître J. P. Tessier, si digne d'être le maître de tous les médecins de ce siècle, avait moins de clientèle que le Dr Emery. Le Dr Emery était un charmeur, et Jean-Paul Tessier n'était qu'un homme de génie !

Le charmeur le plus extraordinaire que j'aie connu, c'est à Kœthen, ville de dix mille âmes, où le duc d'Anhalt-Kœthen avait autorisé, pendant de nombreuses années, Hahnemann à pratiquer l'homœopathie et surtout à dispenser lui-même les médicaments, ce qui lui avait été interdit dans les autres contrées d'Allemagne. Ce charmeur était un employé des Postes, Arthur Lutz à qui le duc d'Anhalt-Kœthen avait accordé la même autorisation et dans cette même ville. C'était un homme de taille moyenne, à la physionomie correcte et agréable, à la barbe et aux cheveux noirs, qu'il ne coupait jamais de peur, disait-on, de perdre sa puissance magnétique, cette singularité et bien d'autres ne lui avaient pas permis de charmer un seul client à Kœthen. Mais, par compensation, hors de cette ville et dans les pays éloignés, il en charmait par correspondance un si grand nombre, que la poste lui apportait, chaque jour, le quart des lettres arrivant à Kœthen, et, chaque année, cent mille à cent vingt mille francs. Dans cette même année 1855, j'ai connu à Leipzig, Dresde, Munich, Prague, Vienne, Pesth, bien des médecins homœopathes, praticiens instruits, médecins d'hôpitaux éminents. Chacun d'eux avait une clientèle cinq à six fois moins nombreuse et surtout moins lucrative que celle du grand charmeur de Kœthen. A eux, le mérite et l'honneur, à lui, les belles recettes.

Connaissant maintenant tout ce que je viens de raconter, vous ne parlerez plus désormais de cette vitalité de l'Hôpital St-Luc, qui lui permettra de survivre à son fondateur. Le Dr Emery, en se voyant abandonné par les anciens praticiens homœopathes de Lyon, dont aucun n'a été appelé à son lit de mort, était beaucoup moins rassuré que vous sur cette vitalité. Aussi témoignait-il hautement ses craintes de voir cette

(A suivre).

fondation homœopathique péricliter après sa mort, et cela en présence du Dr Adolphe Cartier, qui pourra vous le répéter. Si cet hôpital homœopathique périclite, à qui la faute ?....

Le Dr Gallavardin ne se contenta pas de rectifier les renseignements inexacts publiés par les journaux homœopathiques sur l'Hôpital homœopathique de Lyon, il crut de son devoir de s'adresser directement aux auteurs de cette décadence de cet hôpital, c'est-à-dire aux administrateurs responsables et leur envoya la lettre suivante :

LYON, Mars 1887

Monsieur et Honoré Collègue,

Le représentant des souscripteurs d'un million, M. Legras a imposé ou accepté certaines conditions en offrant cette somme pour la fondation de l'Hôpital St-Luc. Jusqu'ici ces conditions n'ont pas été remplies parce que je le présume, elles sont ignorées des membres de la Société civile. Je viens ici les leur communiquer afin que tous s'y conforment désormais comme c'est le devoir de tous ceux qui acceptent un capital pour une fondation quelconque.

Le premier, parmi les membres de la Société civile, j'ai connu M. Legras et, je l'ai décidé à consacrer ce million à la fondation d'un Hôpital homœopathique à Lyon ; fondation que nous aurions réalisée à nous deux, comme il vous l'apprendra plus loin si je ne lui avais pas présenté M. Emery.

Ayant été en correspondance avec M. Legras depuis 1866 jusqu'à sa mort je n'ai qu'à emprunter à cette correspondance les conditions qu'il imposa ou accepta en offrant un million pour la fondation de l'Hôpilal St-Luc.

Pour la fondation d'un hôpital homœopathique à Lyon, le Dr Emery avait trouvé 100,000 fr. chez un client et plus tard 40.000 fr. chez un autre client. J'avais dans le même but trouvé un million chez les principaux souscripteurs dont

trois de vos collègues n'ont connu que leur représentant, M. Legras. Ce dernier m'écrivait ce qui suit dans sa lettre du 25 juillet 1 69 :

« Dès l'origine je n'étais en rapport qu'avec vous seul et j'é-« tais disposé à accepter la proposition que vous me faisiez « d'offrir l'affaire à l'administration des Hospices de Lyon. *Au « défaut de l'administration, elle aurait pu être mise en exécu-« tion entre vous et moi.* Mais comme une œuvre de cette im-« portance ne devait pas reposer sur une seule personne, j'ai « accepté les ouvertures que m'a faites M. Emery *par votre in-« termédiaire*, avec la pensée bien arrêtée de profiter concur-« remment avec M. Emery de votre science et de votre zèle « pour la propagation de la doctrine de Hahnemann.

« En raison des ressources que vous avez procurées à l'œu-« vre, *ressources sans lesquelles elle n'aurait pas pu arriver au « point où elle en est,* vous avez droit à une position que le « Conseil d'administration ou l'assemblée générale ne pour-« rait, sans injustice, vous refuser.

« Enfin pour vous parler comme représentant des princi-« paux souscripteurs et donateurs, mon avis est et a toujours « été que le service médical aussi bien que le service admi-« nistratif ne peut être dans l'intérêt de la continuité de l'œu-« vre, confié à une seule personne.

« Quant à vous monsieur le docteur, sans rien préciser à « cet égard et ne voulant pas plus pour moi que pour d'au-« tres de gouvernement personnel, vous avez droit à prendre « une part active au service médical. Vous y rencontrerez de « nouveaux cas à relater dans vos *Causeries cliniques* qui of-« frent tant d'intérêt pour l'Homœopathie ».

M. Legras exigeait que dans l'intérêt de l'œuvre et sa perpétuité, l'Hôpital n'eut pas une autorité souveraine dans la personne d'un administrateur ou d'un médecin, il ne voulut verser des fonds que lorsque cette condition aurait été acceptée. Il écrivit dans ce sens au Dr Emery qui pour le rassurer sur ce point lui adressa en mars 1870 la lettre suivante :

« Dans la dernière lettre que vous avez eu la bonté de m'é-« crire, vous m'avez manifesté la crainte que le principal dona-« teur de Lyon voulut m'imposer d'une manière exclusive et « exiger une sorte de dictature de ma part. Je vous prie « d'écarter cette crainte de votre esprit, il le voudrait que je « ne le voudrais pas; mais loin de le vouloir, il se préoccupe,

« comme nous, des moyens de convier à l'œuvre tous les « médecins homœopathes de bonne volonté, de cœur et de « savoir. En ce qui me concerne, je ne demande ni la pre- « mière ni la dernière place : je demande celle que je pour- « rai le mieux remplir, toujours prêt à la céder à un plus « habile et plus digne : ce que je demande, c'est la plus « grande part de travail, de peines et de sacrifices, si cette « part est laissée à prendre. Ni pour moi, ni pour mes en- « fants si parmi eux il y a des médecins je ne veux ni ne de- « mande rien. Je n'ai jamais eu d'ambition et maintenant que « je vois chaque année mes cheveux blanchir, j'en ai moins « encore. Quand la maison s'ouvrira, pour moi s'ouvrira la « cinquantième année de mon âge, je voudrais consacrer mes « dernières années au service des pauvres et de Dieu, c'est « ma seule ambition si ç'en est une. »

Pour s'approprier en réalité dans l'Hôpital homœopathique cette *dictature* qu'il rejetait si généreusement en paroles écrites, il s'était attribué non moins généreusement 16 actions sur les 20 actions de la Société civile de l'Hôpital St-Luc. Lui ayant demandé si M. Legras l'avait autorisé à prendre 16 actions, il me répondit affirmativement ; quelque temps après dans une visite à M. Legras je lui dis : « Avez vous autorisé le Dr Emery à prendre pour lui 16 actions ? » « Mais pas du tout, me répliqua-t-il vivement, c'est vous qui êtes mon représentant à Lyon ».

C'est ce titre de son « représentant à Lyon » qui m'impose le devoir de vous faire connaître, et les conditions précitées et les conditions rapportées plus loin, que M. Legras imposa ou accepta en versant les fonds pour la fondation de l'Hôpital St-Luc.

Quand M. Legras eut versé successivement diverses sommes formant un total de 600,000 fr. environ, le Dr Emery se crût maître souverain de l'Hôpital, grâce à la précaution qu'il avait eue de s'attribuer 16 actions sur 20. Alors démasquant ses projets, il me dit au mois de février 1872 : « Chaque médecin sera maître dans son service, mais j'aurai l'autorité souveraine, ou je me retire ».

Voyant le Dr Emery agir ainsi contrairement à ses engagements écrits et contrairement aux intentions formelles de M. Legras, je n'assistai plus aux réunions annuelles de la Société, et n'en signai plus les procès verbaux. M. Legras, à qui

je fis part de ma résolution motivée, n'envoya plus dès lors, aucune somme, et ne versa pas les 400,000 fr, qu'il avait promis pour compléter le million. Dès lors l'Hôpital St-Luc fut privé de 20,000 fr. de revenus, qui auraient suffi à l'entretien annuel d'une salle de 36 malades.

Cet hôpital, réduit à vivre de quelques souscriptions annuelles et des sommes versées par quelques malades payants, éprouva tout à la fois une grève de revenus, en partie une grève de malades, et, fait inoui dans l'histoire des Hôpitaux, une grève de médecins. Aussi, en présence du Dr Adolphe Cartier qui pourra vous le répéter, le Dr Emery se plaignait-il amèrement de ce que les médecins de Lyon lui eussent tourné le dos, et il ajoutait à titre de souhait posthume : « S'ils veulent voir l'Hôpital subsister, il faudra bien qu'ils y reviennent aprés ma mort ».

Jusqu'ici, le comité administratif de cet hôpital n'a point rempli le souhait posthume précité du Dr Emery, pas plus qu'il n'a rempli les conditions imposées ou acceptées par M. Legras, et cela, je présume parce que le comité administratif n'a connu ni ce souhait, ni ces conditions.

Pendant qu'il était administrateur des Hôpitaux de Lyon, un de nos honorés collègues remplit les fonctions de Directeur de l'Hôtel-Dieu de cette ville. Alors même qu'il en aurait eu le pouvoir, il n'aurait pas, j'en suis persuadé, pris la décision suivante : Installer comme médecin de l'Hôtel-Dieu pour y soigner les malades et y faire un enseignement médical, un praticien de Lyon n'ayant que 8 ans de pratique médicale et n'ayant produit aucun travail scientifique cela préférablement à cinq autres médecins de Lyon, qui avaient tous produit des travaux scientifiques, et en outre, avaient, l'un 23 ans de pratique médicale, trois autres 30 ans de pratique médicale, et un dernier 45 ans de pratique médicale ! Si notre honoré collègue avait pris cette décision, elle aurait soulevé une légitime réprobation de la part de la presse médicale et de tous les médecins, et de la part de l'opinion publique et de la presse politique. Eh ! bien, ce que notre honoré collègue n'aurait certainement pas fait à l'Hôtel-Dieu, le comité administratif de l'Hôpital St-Luc l'a fait et le continue à l'égard de ce dernier hôpital, en y installant comme médecin le moins expérimenté des médecins homœopathes de Lyon ! Et cela, au détriment de l'enseignement et de la propagation de

l'homœopathie. Aussi, l'enseignement clinique de l'Homœopathie, exclu de l'Hôpital St-Luc, est-il réduit à se réfugier dans les Dispensaires de la rue de la République et de la rue Plat. Assurément, tout cela n'est point conforme aux intentions formelles du Fondateur de l'Hôpital St-Luc, M. Legras, qui dans sa lettre du 6 janvier 1872, m'écrivait, vouloir « la Propagation de l'Homœopathie avant tout ».

Ce fut cette dernière intention qui décida M. Legras, à refuser la donation et même la location de l'Hôpital St-Luc à l'Université catholique de Lyon. Avant même de demander l'assentiment de M. Legras, le Dr Emery par sa lettre circulaire du 6 mars 1877, adressée aux Evêques fondateurs de cette Faculté, leur avait offert la *disposition* et même la *propriété* de cet hôpital ; et cela probablement afin d'obliger M. Legras à accepter le fait accompli. Un mois plus tard, le 6 avril suivant, le Dr Emery envoya le secrétaire de notre Société, M. Lodoïs Meaudre, auprès de M. Legras, afin de le décider à louer ou même donner l'Hôpital St-Luc à la Faculté catholique de Lyon. M. Legras quoiqu'il fut un catholique fervent et charitable jusqu'à l'abnégation, s'y refusa formellement, comme il me l'écrivait dans sa lettre du 14 avril 1877. Il refusait, pour les motifs suivants, comme peut le témoigner M. Meaudre. M. Legras appréhendait que, en un jour de révolution, l'Hôpital St-Luc fut incendié comme un établissement clérical, s'il était occupé par la Faculté catholique : et dès lors, disparaitrait le seul hôpital homœopathique existant dans la Province en France. Il appréhendait aussi, que les étudiants des Facultés médicales de l'Etat, bien disposés pour l'homœopathie, n'osassent pas suivre les cliniques homœopathiques de l'Hôpital St-Luc, qui peut-être, ne seraient pas non plus suivies par les étudiants de la Faculté catholique. Il désirait que cet hôpital fut ouvert à tous les étudiants disposés à suivre les cliniques homœopathiques ; et pour mieux atteindre ce but, il voulait que cet hôpital n'appartint à aucune Faculté, mais restât un hôpital complètement indépendant, ouvert à tous, et destiné à « la Propagation de l'Homœopathie avant tout ».

Si un jour, à la suite d'une décision de la Société civile de l'Hôpital St-Luc, la Faculté catholique de Lyon acceptait le prêt ou la propriété de cet hôpital, et si plus tard, un gouvernement révolutionnaire s'emparait de cet immeuble et des

autres propriétés de cette Faculté, les fondateurs de celle-ci se plaindraient justement que ce gouvernement viole ainsi les intentions formelles des fondateurs de la dite Faculté. Mais alors, les membres de ce gouvernement pourraient répliquer non moins justement : « Nous vous imitons en ce point, car vous avez accepté la propriété de l'Hôpital St-Luc, en violant les intentions formelles de son fondateur ».

Avant de suivre les errements du Dr Emery, la prudence humaine devait vous inciter à vous informer de sa valeur médicale auprès de ses confrères, les seuls hommes compétents, non auprès des médecins homœopathes de Lyon, chez qui vous pourriez suspecter l'esprit de rivalité et de dénigrement, mais chez divers médecins homœopathes de la France, par exemple, chez deux amis appelés à son lit de mort, le Dr Félix Frédault, professeur de clinique à l'Hôpital homœopathique St-Jacques à Paris, et le Dr Edouard Dufresne, médecin de l'Ancien hôpital homœopathique de Genève. et en outre chez les deux autres médecins homœopathes suivants qui ont eu occasion de juger le Dr Emery : le Dr P. Jousset, professeur de clinique à l'Hôpital St-Jacques à Paris, et le Dr Tardieu, praticien très réputé à St-Etienne (Loire). Ces quatre médecins ont formulé en des termes divers, à peu près la même appréciation sur le Dr Emery.

Si les membres de la Société civile de l'Hôpital St-Luc avaient connu cette appréciation, ils n'auraient point suivi la direction du Dr Emery relativement à cet hôpital. Et dès lors, on aurait vu affluer à cet hôpital, 1° les médecins que, en les excluant, vous avez obligés de s'en faire presque les adversaires, 2° les malades indigents et les malades payants envoyés par ces médecins devenus sympathiques à l'hôpital, et ayant le droit de traiter, dans les chambres payantes, les malades que chacun d'eux y a envoyés, comme cela a été décidé pour l'hôpital homœopathique St-Jacques à Paris, 3° et surtout un accroissement de capital et de revenus, grâce à la générosité de quelques clients ou amis des médecins homœopathes de Lyon.

Cet accroisement de capital et de revenus aurait été facilité par le zèle de tous les médecins homœopathes de Lyon qui auraient pu à l'occasion décider quelques clients riches à faire acte de générosité envers l'Hôpital St-Luc. Celui-ci a

peut-être perdu, il y a deux ans, quatre cent mille francs qui auraient pu lui être légués par M. Picard, propriétaire à Venissieux et cela grâce au zèle d'un médecin homœopathe de Lyon qui le connaissait depuis 40 ans. Mais ce médecin a été comme tous les autres, exclu de l'Hôpital St-Luc? Et alors ces 400.000 francs ont été légués aux hôpitaux de Lyon. Conservez dans votre mémoire ce fait, afin d'éviter qu'il se reproduise dans l'avenir au détriment de l'Hôpital St-Luc.

Vous savez pour l'avoir entrevu dans cette communication ou pour l'avoir ouï dire ailleurs, vous savez, dis-je, la cause de l'insuccès du Dr Emery auprès des médecins homœopathes de Lyon. De son vivant, il a dit implicitement la cause de son insuccès auprès des médecins allopathes de Lyon quand il se plaignait amèrement à plusieurs reprises de n'être point salué par eux. A tort ou à raison, il n'avait donc point obtenu leur estime. Les 300 médecins allopathes de Lyon l'ont bien prouvé en assistant au nombre de deux à ses funérailles. Vous comprenez dès lors pourquoi il n'a pas pu attirer à l'Hôpital St-Luc ces médecins pour les convertir à l'Homœopathie.

Cet échec du Dr Emery doit être un enseignement pour vous qui avez à remplir les conditions imposées ou acceptées par le fondateur de cet hôpital qui voulait *la propagation de l'homœopathie avant tout par les médecins les plus expérimentés*. Dans ce but il faut dans l'intérêt des malades et de l'enseignement, choisir les praticiens homœopathes les plus expérimentés capables au besoin de faire un enseignement et ayant, en outre, obtenu la considération de la part des médecins allopathes suffisamment pour les attirer à l'hôpital homœopathique. C'est un pareil choix qu'ont pu faire pour l'Hôpital St-Jacques à Paris, les 15 médecins composant le comité administratif de cet hôpital et pour l'hôpital Hahnemann les 12 médecins composant le comité administratif de cet hôpital.

De même que notre honoré collègue ne se croyait pas compétent pour choisir les médecins de l'Hôtel Dieu de Lyon alors qu'il en était directeur et laissait sagement faire ce choix par un jury de médecins, ainsi vous n'êtes point compétent pour choisir les médecins de l'Hôpital St-Luc et vous devez dès lors les laisser choisir par un jury de médecins homœopathes et cela dans l'intérêt des malades traités dans

cet Hôpital et dans l'intérêt de la propagation de l'Homœopathie.

Les deux hôpitaux homœopathiques prospèrent de mieux en mieux parce qu'ils sont administrés par des médecins. Ceux-ci ayant, en effet, un intérêt personnel et professionnel à la propagation de l'homœopathie font tous leurs efforts pour bien choisir les médecins de ces hôpitaux et pour chercher des souscriptions annuelles et des capitaux destinés à l'entretien de ces hôpitaux.

Les administrateurs de l'Hôpital St-Luc n'ont aucun intétérêt personnel et professionnel à la propagation de l'homœopathie, d'où l'insuccès de cet hôpital qui peut-être persistera ou augmentera même tant qu'il ne sera pas administré comme les deux hôpitaux homœpathiques de Paris.

Plus haut, vous avez vu M. Legras le fondateur de l'Hôpital St-Luc me dire « Vous êtes mon représentant à Lyon » c'est ce titre qui m'a imposé le devoir de vous faire connaître les conditions signalées ou acceptées par M. Legras quand il a fourni les fonds pour cette fondation. Maintenant que vous connaissez ces conditions jusqu'ici ignorées de vous, je me plais à espérer que vous les remplirez comme c'est le devoir de toute personne acceptant un capital pour une fondation quelconque. C'est, Messieurs et honorés collègues, le souhait de

Votre collègue.

Dr Gallavardin.

Les administrateurs de l'Hôpital homœopathique ne tinrent aucun compte des observations faites par leur collègue le Dr Gallavardin, aussi ce dernier leur adressa-t-il, un an après, cette seconde lettre :

Lyon, 8 avril 1888

Mon cher Collègue.

Je vous envoie le livre du comte de Bonneval contenant aux pages XV à XIII un enseignement qu'il est toujours opportun de suivre. Cet enseignement démontre que les gens

(*A suivre*).

réputés les plus religieux, s'ils n'ont pas le sentiment du devoir détournent de sa destination une œuvre de charité en ne remplissant pas les conditions imposées par son fondateur.

Si on m'avait donné un million pour la Faculté catholique de Lyon, et que je le détourne de sa destination pour construire un hôpital homœopathique, me considéreriez-vous comme un homme *honnête?..* J'aurais pourtant fait le bien en consacrant ce million à une œuvre de charité et de science; mais je n'aurais pas rempli le devoir enseigné par nos traditions religieuses dans le précepte suivant: « *Non sunt facienda mala ut evenient bona* ».

Je viens de recevoir le numéro de l'*Art médical* d'Avril 1888, contenant aux pages 241 à 249 un compte rendu de l'Hôpital homœopathique St-Jacques à Paris. Vous y verrez le succès croissant de cet hôpital, qui reçoit des dons de tous côtés, parce que l'expérience a démontré qu'ils ne sont pas détournés de leur destination ; il en est de même pour l'hôpital Hahnemann de Paris. Cela tient à ce que ces hôpitaux n'ont pour administrateurs rien que des médecins, qui ont tous un intérêt *personnel* au succès de leur hôpital. Quand il n'en est pas ainsi, l'hôpital homœopathique, à peine fondé, ne tarde pas à disparaître, parce qu'on détourne les dons de leur destination primitive : c'est ce qui vient d'arriver à la paroisse de Montrouge. Le dernier curé de cette paroisse avait fondé l'hôpital de Bon-Secours, confié par lui à des médecins homœopathes. Après sa mort l'Archevêque, de Paris nomma des administrateurs laïques, qui s'empressèrent de confier le service de cet hôpital à des médecins allopathes, ce qui arrivera plus tard pour l'Hôpital St-Luc si l'on ne prend pas les mêmes mesures administratives que pour les deux hôpitaux St-Jacques et Hahnemann de Paris, et ce qui serait déjà fait sans

votre honoré collègue

Dr Gallavardin

Les deux faits dont parle le Dr Gallavardin ont besoin de quelque développement.

Voici d'abord le résumé de ce qu'écrit le docteur comte Henri de Bonneval dans son livre *Considérations sur l'Homœopathie* (Bordeaux 1881).

Malade à la suite de surmenage cérébral, le comte de Bonneval se soumit, sans résultat, pendant de longs mois au traitement des célébrités médicales de son temps. Devant l'insuccès de tant de médications, toujours malade, il alla, vers la fin de 1831, consulter Hahnemann à Cœthen (Allemagne).

Rétabli rapidement, il se mit à l'étude de l'homœopathie sous la direction de Hahnemann lui-même et revint en France en 1832 tout décidé à aider à propager cette nouvelle méthode thérapeutique.

Continuant ses études de médecine à la Faculté de Montpellier, il soutint devant elle, en 1833, « la première thèse purement et uniquement consacrée à l'homœopathie en France » et, après une lutte très vive, il fut reçu à l'unanimité.

Le docteur comte de Bonneval habitait la campagne, à Latresne, près de Bordeaux, et consacrait ses loisirs à soigner ses amis et les malades pauvres de sa commune et des communes environnantes; l'extension de sa clientèle l'amena à donner chaque jour huit heures de consultations à Bordeaux.

« La reconnaissance des malades se traduisait par des dons volontaires et toujours libres », que le Dr de Bonneval résolut de consacrer à une œuvre utile. Il fit donc construire à Latresne, sous le nom de St-Joseph du Rocher :

« 1° Une belle église.

« 2° Une école pour les filles grandes.

« 3° Une école pour les filles petites.

« 4° Une salle d'asile.

« 5° Un pensionnat pour les filles qui eussent voulu recevoir une instruction plus élevée.

« 6° Un orphelinat où les travaux des champs se fussent trouvés mêlés aux travaux manuels.

« 7° Un hospice pour les malades.

« 8° Un asile pour les vieillards et les invalides du travail, où douze lits eussent été mis à la disposition de la société de bienfaisance de la commune.

« Ces diverses fondations avaient une existence assurée, et devaient être dirigées par les sœurs de charité; c'était donc une *œuvre communale*.

« Une seule condition était demandée en échange de plus

de 600,000 fr. offerts à la commune, c'était qu'elle les acceptât gracieusement ! »

Pendant plusieurs années tous les efforts furent tentés auprès du Conseil municipal pour qu'il acceptât cette offre ; la protestation de son Eminence le Cardinal, les instances de l'autorité administrative. le vote de l'unanimité des plus forts imposés, rien n'eut raison du vote du nombre soutenu par le maire.

Au bout de neuf ans (1er septembre 1854) le Dr de Bonneval offrit la direction de son œuvre aux Jésuites, qui semblèrent tout d'abord se dépenser avec dévouement et entrer dans les vues du donateur.

Mais, dérogeant à leur usage, qui est de rendre chacune de leur maison libre et indépendante, les jésuites s'étaient obstinés à faire de celle-ci une dépendance du Collège de Tivoli qui n'y envoya plus que des prêtres valétudinaires.

Bientôt enfin. « les jésuites vendirent cet établissement qui leur avait été *donné* à un prêtre-voyageur et étranger.

« Le prêtre voyageur vendit à bénéfice église, bâtiments et terrains à Mme le Kine ; cette dernière y établit les orphelines de la guerre. »

Mme le Kine fut déclarée plus tard en faillite, et c'est alors que St-Joseph du Rocher fut racheté par son fondateur, le 13 août 1878 à la barre du tribunal de Bordeaux.

« Ce qui avait été le produit du travail et qui devait abriter désormais le travail, le sacrifice. la science, l'abnégation et le dévouement, devenir un produit de spéculation !!! »

En ce qui concerne le second fait, une lettre adressée au Dr Gallavardin par le Dr Charles Ozanam, le 21 décembre 1887, donne les détails suivants sur l'hôpital de Bon-Secours :

« L'hôpital de Bon-Secours de Montrouge avait été fondé par M. l'abbé Cartère, curé de la paroisse, qui, partisan de l'homœopathie l'avait confié aux soins des médecins homœopathes.

« A sa mort, arrivée il y a quelques mois. Mgr l'Archevêque de Paris remit cet hospice, qui avait peine à vivre entre

les mains d'une société laïque et charitable, celle-ci n'étant, point homœopathe, a remercié nos confrères et installé à la tête du service le Dr Bucquoy et un jeune médecin encore peu connu, mais dont l'oncle a demandé la nomination en échange d'une cotisation annuelle de 50,000 fr. qu'il fait pour cet hôpital. »

Trois ans plus tard, un des administrateurs de l'hôpital homœopathique de Lyon, M. Lodoïs Meaudre, eut l'intention d'offrir au Dr Gallavardin et aux médecins homœopathes de Lyon cet hôpital qui avait eté créé par eux[1]. Le Dr Gallavardin répondit par la lettre suivante :

Le Dr Gallavardin à M. Lodoïs Meaudre

LYON, 31 mars 1891

Mon Cher Collègue.

Dans votre lettre du 14 mars vous offrez, par mon entremise, l'Hôpital St-Luc avec toutes les actions aux médecins homœopathes de Lyon qui voudront s'entendre à ce sujet. Mais vous appréhendez qu'ils ne s'entendent pas, et cela conformément au dicton « on ne peut faire vivre une robe avec une robe ».

La vérité de ce dicton a été contredite par ce qu'on voit à Paris, dont les deux hôpitaux homœopathiques, n'ayant que des médecins pour administrateurs, ont une prospérité croissante. Pareille chose serait arrivée pour celui de Lyon

(1) Cette offre fut faite par M. L. Meaudre dans une lettre adressée au Dr Gallavardin. Bien que je n'aie pas retrouvé cette lettre dans les notes de mon père, M. Meaudre me la confirma récemment dans une conversation que j'eus avec lui, le 10 février 1909, à Paris, en me disant que, quittant Lyon pour habiter Paris, il avait voulu ne pas garder ses actions et les remettre à mon père, et aux médecins homœopathes de Lyon.

si les administrateurs avaient respecté et rempli les conditions imposées par le principal donateur.

Mais en 1872, le Dr Emery, violant les engagements écrits dans sa lettre à ce donateur, m'a dit « Je veux être maître absolu, sinon je me retire ». En constatant la violation des conditions imposées par ce donateur que j'avais trouvé et qui se proposait, il me l'avait écrit, de faire l'affaire à nous deux (lui et moi), c'est moi qui me suis retiré, et le Dr Emery a préféré rester « maître absolu » plutôt que de laisser arriver 400,000 fr. pour l'hôpital par mon entremise.

Avec moi, du reste, on a vu se retirer les autres médecins homœopathes de Lyon, ce qui a porté le Dr Emery à dire au Dr Adolphe Cartier : « Tous les homœopathes de Lyon m'ont tourné le dos, il faudra qu'ils reviennent après ma mort à l'hôpital s'ils veulent le voir subsister ».

Suivant ses traditions après sa mort vous ne vous êtes pas conformés à ce désir ultime et vous avez exclu de cet hôpital les médecins les plus expérimentés de Lyon, ayant même l'inhumanité de confier le service hospitalier à un jeune médecin n'ayant pas même un an de pratique et de refuser au Dr Imbert de la Touche de fonder un dispensaire à l'hôpital le jeudi matin.

Cette année-ci est morte une dame de 92 ans, ma cliente depuis 32 ans, qui m'avait manifesté l'intention de laisser sa fortune à l'Hôpital St-Luc si j'en étais le médecin. Votre conduite à mon égard l'a détournée de son projet. Et peut-être serait-il arrivé pareille bonne fortune à d'autres médecins pour l'hôpital, mais vous les avez tournés contre cet hôpital et même vous leur avez aussi ôté le désir bien naturel d'envoyer des malades payants ou non.

Si vous n'aviez pas tous la réputation d'honorabilité dont vous jouissez à Lyon, on croirait que vous avez été payés par les médecins allopathes pour faire échouer le premier hôpital construit en France pour y appliquer l'homœopathie.

Pour n'avoir pas voulu remplir les conditions imposées par le principal donateur, *comme c'était votre devoir*, vous avez ainsi peu à peu discrédité et ruiné l'Hôpital St-Luc. Et c'est à ce moment-là que vous venez l'offrir, avec toutes ses charges aux médecins homœopathes de Lyon par l'entremise de celui d'entre eux vous apportant jadis un million, dont vous avez refusé les deux cinquièmes et que vous avez exclu

personnellement et de l'administration et du service d'hôpital, vous tous incompétents dans les questions médicales.

Après avoir, en outre, semé la désunion parmi les médecins homœopathes de Lyon, vous me demandez implicitement de dissiper leur désunion et de les réunir pour la prospérité et le service de l'hôpital, quelle tâche facile pour moi qui, à 66 ans, ai dix enfants à élever ! pour moi qui, bien que le doyen militant des homœopathes de Lyon, n'ai jamais reçu la visite d'aucun de vos médecins de l'hôpital !

Vous avez discrédité et ruiné cet hôpital, vous avez consommé la désunion des homœopathes de Lyon et vous me demandez de remédier à tout cela ! J'ignore ce qui est possible et ce que je pourrai faire sous tous ces rapports en m'entendant avec quelques médecins homœopathes de Lyon. Je ne saurais vous le dire dans une de vos réunions annuelles, l'expérience m'ayant démontré que ma présence y était tout à fait inutile, puisque j'y jouais le rôle d'une cinquième roue à un char, et que moi, le seul actionnaire compétent dans les questions médicales, j'étais constamment exclu même de l'administration.

Veuillez communiquer à vos co-administrateurs cette lettre, qui tiendra amplement lieu de ma présence à la réunion du 3 avril prochain.

De la sorte, mon cher collègue, vous obligerez

votre dévoué

Dr GALLAVARDIN

Cette lettre a-t-elle été en discussion parmi les membres du Conseil d'administration de l'Hôpital homœopathique ? La réponse à cette question pourrait être donnée par deux administrateurs encore vivants, M. Lodoïs Meaudre, le destinataire de la lettre, et M. Paul Boret. Quoi qu'il en fût, cette lettre du Dr Gallavardin n'eut pas plus d'effet que les précédentes.

Le Dr Gallavardin pouvait certes essayer de protester publiquement contre cette violation des volontés de celui qui était, en réalité, le véritable

fondateur de l'Hôpital homœopathique, mais il tenait encore à respecter, de son vivant, le sentiment de modestie et d'abnégation qui avait poussé M. Legras à conserver l'anonymat, pensant bien toutefois, que, tôt ou tard, la véritable histoire de l'Hôpital homœopatique de Lyon finirait par remplacer sa légende. Le Dr Gallavardin était aussi guidé par d'autres sentiments. En relation avec le Dr Charles Ozanam, il avait trouvé, dans cet ami sincère, qui lui fut dévoué jusqu'à sa mort, un confrère, qui, ayant les mêmes idées médicales, avait eu aussi les mêmes afflictions dans des circonstances analogues. Médecin homœopathe et chirurgien, le Dr Charles Ozanam était chirurgien de l'Hôpital homœopathique St-Jacques, il fut cependant contraint d'abandonner ce poste. Il est bon de relater le fait, afin que d'autres ne puissent ni le subir, ni s'en rendre coupables ; le voici, tel qu'il est rapporté par le Dr Landry, dans une conférence faite au Cercle du Luxembourg, le 12 février 1897, *A la mémoire* de Charles Ozanam.

Ici se place un événement bien pénible pour Charles Ozanam, et dont j'aurais préféré ne pas parler, si je n'y trouvais l'occasion de faire ressortir, une fois de plus, la grandeur d'âme et l'abnégation de ce grand chrétien. Cet homme qu'il était impossible de connaître sans l'estimer et le respecter, cet homme qu'on ne pouvait approcher sans l'aimer, avait pourtant des ennemis, disons plus exactement des envieux. Balzac a écrit quelque part qu'on ne comprenait guère au XIXe siècle l'envie, ce vice qui ne rapporte rien. En flétrissant ce vice ignoble, Balzac, cependant, n'a pas tout dit. Si l'envie ne rapporte rien, elle entraîne, du moins, et comporte avec elle sa punition. L'envieux, presque toujours doublé d'un orgueilleux, porte en lui un ver rongeur qui le dévore

sans trève ni repos. Il lui semble que tout ce qui arrive d'heureux, ou tout ce qu'on attribue de mérite aux autres est autant de tort qu'on lui fait à lui même, et il en est torturé. Vice hideux, abominable et même contre nature, car il est à remarquer, qu'on l'observe le plus souvent chez ceux-là même qui auraient tout pour être heureux, et dont la situation serait plutôt faite pour exciter l'envie des autres : tel Aman vis-à-vis de Mardochée. Je n'ai pas le courage d'en vouloir à ces malheureux, dont le supplice ne finit jamais; mieux vaut les plaindre et leur faire l'aumône d'un peu de pitié dédaigneuse.

Certes, Charles Ozanam n'était pas un rival bien redoutable, en ce sens qu'il ne chercha jamais à faire du bruit autour de son nom; il suivait simplement sa voie sans essayer d'éclabousser personne de sa renommée. Mais ses travaux parlaient pour lui, son nom devenait célèbre et, en dépit de sa réserve et de sa modestie, attirait forcément l'attention du monde savant et aussi des autres. Aux yeux de certaines gens, c'était là un tort impardonnable, un crime irrémissible, et il fallait promptement y mettre bon ordre. On ne s'en fit pas faute.

L'affaire fut habilement combinée et conduite savamment par des gens experts en ces sortes d'intrigues; d'ailleurs on eut soin de ne pas précipiter les choses et d'y mettre le temps. Petit à petit et progressivement. il se trouva que Charles Ozanam avait un esprit hasardeux, des idées étranges, un jugement bizarre. Il devint de bon goût de contester toutes ses assertions, de passer au crible d'une critique acerbe toutes ses observations et même de mettre en doute son orthodoxie doctrinale, en sorte que cet homme qui avait sacrifié toutes ses chances d'avenir à ses convictions homœopathiques se vit sur le point de passer pour tiède, et même de n'avoir aucune conviction en médecine. Quand l'attaque était directe, ce qui n'arrivait pas toujours, notre ami se défendait courageusement et avec le calme que lui donnait la conscience de son bon droit. Dans une société médicale, dont il faisait partie, il lui arriva plus d'une fois, sans se départir de sa sérénité, d'asséner quelques coups de boutoir vigoureux à des adversaires qui ne s'en vantaient pas toujours, mais lui en gardaient une basse rancune et finirent par lui en donner des preuves. Nous avons vu qu'il était chirurgien à l'Hôpital

(*A suivre*).

St-Jacques. Je ne vous dirai pas exactement comment cela se fit : toujours est-il qu'on s'y prit de telle façon, que, par suite de manœuvres sur lesquelles il vaut mieux jeter un voile, Charles Ozanam fut acculé à donner sa démission de chirurgien de cette maison dont il avait été un des fondateurs, pour laquelle il avait recueilli d'abondantes aumônes, et où il avait rendu des services inoubliables. Ce fut pour lui un très grand chagrin ; chaque fois qu'il parlait de cet évènement, il laissait percer malgré lui une émotion profonde, et je crois que s'il s'est résigné à ce sacrifice, il ne s'est jamais consolé de cet acte odieux. Ceux qui causèrent cette peine à notre ami furent assurément bien coupables, mais ils lui firent involontairement beaucoup de bien en lui fournissant une magnifique occasion de pratiquer dans toute son intégrité le pardon des injures. Certes, il lui eût été facile de se défendre et de récriminer contre des détracteurs qui ne se montrèrent si audacieux que parce qu'ils pensaient avoir facilement raison d'un homme dont ils prenaient la dignité pour de la faiblesse. Il se tint coi. Etait-ce dédain de sa part, était-ce dégoût ? Peut-être les deux..Car, si avancé que l'on soit dans la perfection chrétienne, on n'est pas à l'abri pour cela des sensations de l'humanité. Mais il obéit ici surtout à un sentiment bien plus élevé de charité chrétienne sur lequel il se peut que ses envieux aient spéculé, car tout est bon pour ces gens-là.

Et pourtant, s'il l'avait voulu, rien ne lui aurait été plus facile que de triompher. Je ne parle que pour mémoire des excellentes raisons qu'il était en droit d'alléguer pour être maintenu dans un poste auquel il avait tous les droits [et conserver des fonctions que lui avait valu son mérite incontesté. Mais, en outre, il aurait pu déconcerter ses adversaires, je ferais mieux de dire ses ennemis, en portant la guerre jusque dans leur camp. Je m'explique. Il honorait alors de son amitié un publiciste, qui, à cette époque précisément, eut quelque vogue dans ce microscome médical et occasionna plus d'une insomnie à certains chefs de coterie, personnages envahissants et encombrants, bouffis de leur importance, lesquels prétendaient tirer tout à eux, garder tout pour eux seuls, laissant aux autres le reste, c'est-à-dire rien. Cet écrivain s'était donné pour mission de mettre fin à une foule d'abus et de vilenies, parmi lesquels l'expulsion de

notre ami ne fut pas un des moindres. Il offrit donc à Charles Ozanam de prendre en main sa cause, de fustiger comme il convenait ces faux bonshommes qui s'acharnaient après lui, et, comme la matière prêtait, de distribuer quelques coups de lanières à ces nouveaux Tartufes; j'en sais plus d'un que ce spectacle aurait prodigieusement diverti. Eh bien, non seulement cet écrivain ne put jamais obtenir l'adhésion de Charles Ozanam. ou même seulement la permission de parler sous sa responsabilité personnelle, mais encore l'homme outragé lui demanda, avec instance, et comme une marque d'amitié de ne jamais faire aucune allusion à ces faits dans la feuille dont il disposait. Le publiciste rongea son frein et se tut, ce qui fut peut-être regrettable à certains points de vue. mais ajouta certainement un fleuron à la couronne du grand chrétien dont nous honorons la mémoire. Ce fut là, en effet, un de ces sacrifices héroïques que le monde est incapable d'apprécier, mais qui trouvent ailleurs leur récompense. Aujourd'hui qu'il a comparu devant son juge, Charles Ozanam s'applaudit sans nul doute de son abnégation si chrétienne, et d'avoir si largement pratiqué le pardon des injures. Il est à souhaiter que ceux auxquels il dut sa disgrâce, n'aient jamais lieu de s'en repentir à leurs dépens. Quant à nous, spectateurs du débat, nous savons de quel côté fut le beau rôle.

Si, à Paris, ces incidents pénibles avaient été subis par le Dr Charles Ozanam, à Lyon, le Dr Gallavardin en éprouvait de plus douloureux encore. Scrupuleux à l'excès pour faire respecter les volontés du souscripteur lui offrant un million pour la fondation de l'Hôpital homœopathique de Lyon, le Dr Gallavardin ne devait qu'à regret se retirer de cette œuvre et se séparer du Dr Emery qui se fit passer pour le seul fondateur de l'Hôpital Homœopathique.

Cette légende se trouve même exprimée dans la *Vie du Père Chevrier, fondateur de la Providence du*

Prado, par J.-M. Villefranche. Voici ce qu'écrit cet auteur : « Voyant que la médecine ordinaire ne « parvenait pas à le (P. Chevrier) soulager, un mé- « decin de ses amis, le Dr Emery, qui avait créé, « sur le quai du Rhône, l'hôpital homœopathique « Saint-Luc, lui persuada de chercher sa guérison « dans l'homœopathie. Afin de le traiter plus com- « modément, il l'installa lui-même à l'Hôpital Saint- « Luc, et l'y garda près de trois mois jusqu'au 31 « janvier 1879 ». Ce même auteur transcrit une longue lettre d'une religieuse, garde-malade du P. Chevrier, Sœur M... qui écrit ceci : « J'ai entendu « dire bon nombre de fois au Dr Emery que le P. « Chevrier lui avait prédit tout ce qui depuis lui « était arrivé par rapport à Saint-Luc ». (1)

Ces quelques phrases se rapportant au Dr Emery et à l'Hôpital homœopathique se trouvent même, dans une petite brochure de vulgarisation de la Vie du Père Chevrier, condensées dans les termes suivants : « Des témoignages nombreux nous font re- « connaître en lui (P. Chevrier) le don de lire dans « les âmes et dans l'avenir. Le Dr Emery sut de « son vénérable ami tout ce qui devait lui arriver « relativement à la fondation de son hôpital ho- « mœopathique (2) ».

Ces témoignages pour avoir de la valeur devraient êtres appuyés par d'autres documents et confrontés avec les arguments apportés ici même, de la sorte on pourrait préciser le sens des difficultés dont le

---

(1) Vie du Père Chevrier, par J.-M. Villefranche; Paris-Lyon, E. Vitte, 12me édition, p. 297-298.

(2) Vie du Père Chevrier; Abbeville, C. Paillart, p. 26.

(*A suivre*).

SOMMAIRES

des précédents numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1909

N° 2

N° 3

N° 4

N° 5

N° 6

Un dispensaire homœopathique à Paris

Nous avons appris avec un très grand plaisir la fondation à Paris d'un dispensaire homœopatique pour soins gratuits aux pauvres. C'est notre collègue et ami, M. le Dr Vannier, qui a eu l'idée de cette création et qui, par le moyen de souscriptions annuelles et de dons généreux, l'a menée à bonne fin. Ce dispensaire est installé rue de l'Abbé Groult, No 102, dans un local très vaste, pavillon isolé avec jardin, et présente une organisation médico-chirurgicale des plus complètes. Voici d'ailleurs la répartition des consultations qui y sont données :

Médecine générale : tous les jours, de 8 h. à 9 h. par, les docteurs Chiron, Léon Vannier, Vergues.

Chirurgie générale : le jeudi de 9 h. $1/2$ à 10 h. $1/2$, par les docteurs Dupuy de Frenelle et Barberin.

Maladies du nez, oreilles, larynx, le mardi, de 9 h. $1/2$ à 10 h. $1/2$, par le docteur Lagarde.

Maladies des yeux, le samedi de 9. h. $1/2$ à 10 h. $1/2$, par le docteur Parenteau.

Maladies des femmes, le mercredi et vendredi, de 8 h. à 9 h., par le docteur Chiron.

Une consultation d'orthopédie (appareils pour coxalgie, mal de Pott, etc.), sera faite le jeudi de 2 h. à 3 h., par le docteur Baicie, ancien chef de la clinique du docteur Calot de Berck.

Les pansements seront faits tous les jours par deux religieuses, infirmières diplômées aidées par les dames charitables et dévouées qui ont bien voulu promettre leur concours.

Ces divers soins médicaux sont absolument gratuits,

de même les médicaments, de même les pansements, les appareils plâtrés, corsets, etc... Et, pour compléter l'œuvre d'assistance entreprise, il sera délivré aux malades particulièrement nécessiteux des bons d'aliments (du 1er Octobre au 1er Avril), et des vêtements, dont la distribution aura lieu une fois par mois.

« Ainsi, écrit le Dr Vannier, nous espérons pouvoir réaliser ce triple but, que doit poursuivre tout philanthrope éclairé : habiller le malade pauvre, le nourrir, le guérir. » Ajoutons que les vrais pauvres seuls seront admis au bénéfice des soins du dispensaire, qui seront impitoyablement refusés à ceux qui tenteraient illégitimement d'empiéter sur le domaine des vrais malheureux.

Nous ne saurions trop applaudir à cette belle fondation, trop féliciter nos amis.

Leur œuvre réalise l'alliance, toujours noble et touchante de la Médecine et de la Charité, la synthèse du médecin et du philanthrope, qui doit être notre idéal à tous. Mais, à un autre point de vue, nous saluons avec joie le nouveau dispensaire homœopathique, parce que, tandis que d'un côté il tendra la main aux pauvres douloureux de la grande cité, d'un autre, il deviendra, par l'exemple, un vaillant apôtre de notre chère doctrine, de notre puissante et bienfaisante thérapeutique, et lui donnera pour sa marche en avant, une des plus précieuses énergies qui soient : la force de l'attachement et de l'élection populaires.

H. D.



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane, Londres E. C. Prix 2 s. net ; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net ; 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **John Henry Clarke**. — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres. 1907 ; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1909.

Dr **Jules Gallavardin.** — Allopathie, Homœopathie, Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8, de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Prix : Fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **Richard Haehl.**— Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **J. Voorhœve.** — Homœopathie in der praxis, 1909, 400 pages. Relié : 5 mark 65.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **Alberto Seabra.** — A Verdade em medicina. Rio de Janeiro. 1909.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico das molestias tropicæs. (Fasciculo 1). Curityba 1909.

SERVICE DES ÉCHANGES

Prière d'adresser au Journal :

Homœopathische Rundschau (Berlin).
Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie. (Leipzig)
Homœopathische Monatsblætter (Stuttgart).
The Homœopathic World (Londres).
Homœopathisch Maandblad (Hollande).
L'Omiopatia in Italia (Turin).
Boletin del hospital homœopata del Nino Dios (Barcelone).
The Medical addvance (Chicago).
The North American Journal of Homœopathy (New-York).
The Homœopathic recorder (Philadelphie).
The Homœopathic Envoy (Philadelphie).
The Hahnemannian Monthly (Philadelphie)
Annaes de Medicina homœopathica (Rio de Janeiro).
Revista homœopathica brazileira (Brésil).
Revista homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Gazeta homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Boletim de Medecina homœopathica (Brésil).
Rivista Hahnemannia (Merida, Yucatan Mexico).
La Homœopatia. Bogota. Columbia (Amérique).
Allgemeine homœopalhische Zeitung (Wiesbaden).
Brazil homœopathico (Rio de Janeiro).



SOMMAIRES

des précédents numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1909

N° 3

Trois caractéristiques du Lachesis lanceolatus, par le Dr Nilo Cairo, de Curityba (Brésil).
Médecine Clinique, par le Dr Favre, de Toulouse.
Causeries sur l'Homœopathie *(suite)*, par le Dr Favre, de Toulouse.
Revue des Journaux, par le Dr Picard, de Nantes.
Nécrologie (Dr H.-C. Allen), par le Dr H. Duprat, de Genève.

N° 4

Le Docteur J.-T.-M. Collet (avec portrait), par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
Causeries sur l'Homœopathie (*suite*), par le Dr Favre, de Toulouse.
Médecine clinique, par le Dr Favre, de Toulouse.
Au sujet du Lachesis, par le Dr Nilo Cairo, de Curityba (Brésil).
Revue des Journaux, par les Drs Jules Gallavardin, de Lyon, et H. Duprat, de Genève.

N° 5

Que deviendra l'Hôpital homœopathique de Lyon? par le Dr Jules Gallavardin, de Lyon.
Médecine Clinique, par les Drs Favre, de Toulouse, et C. Bernay, de Lyon.
Matière Médicale (*Venin du Cobra*), par le Dr Kruger, de Nîmes.
Causeries sur l'Homœopathie (*suite*), par le Dr Favre, de Toulouse.
Nouvelle.

N° 6

Causeries sur l'Homœopathie (*suite*), par le Dr Favre, de Toulouse.
Médecine Clinique, par les Drs Paul Chiron, de Paris, et Favre, de Toulouse.
Revue des Journaux. par le Dr M. Picard, de Nantes.

N° 7

Conseils du Dr Beck pour l'étude et l'application de l'Homœopathie.
Le Passé et le Présent, par le Dr Ed. Fornias, de Philadelphie.
Le Rhume des foins, par le Dr Ubert, de Neuchâtel.
Comparaison éloquente, par le Dr Henry Duprat, de Genève.

Dr Emery faisait déjà mention dans la lettre aux Evêques (p. 70), et qu'il prétendait avoir surmontées, difficultés que l'on pourrait tout aussi bien lui reprocher, tout en regrettant qu'il en ait rejeté la responsabilité.

Le Dr Emery s'entendait à merveille à faire courir de faux-bruits, et, pendant qu'il travaillait à garder pour lui seul cette fondation il accusait le Dr Gallavardin de l'humilier en s'instituant trésorier des fonds que M. Legras versait, au fur et à mesure des constructions, et cela d'après une entente exposée par M. Legras dans sa lettre du 6 janvier 1872 (p. 51-54). [1]

Le Dr Emery disait encore à M. Legras que si le Dr Gallavardin mourait, le tuteur de ses enfants aurait pu s'emparer de sa caisse ; à cet argument le Dr Gallavardin répliquait à M. Legras: « Mais si vous mourriez, M. Emery ne s'emparerait pas de 50.000 francs, mais de 500.000 francs. [2]

Cette main-mise du Dr Emery sur cette donation fut, en effet, complète dans ses conséquences. Pour s'en rendre compte il suffit de suivre les titres de propriété de l'Hôpital homœopathique et de chercher

(1) *Note manuscrite du Dr Gallavardin :* « M. Emery m'exposa ses griefs envers moi et M. Legras et me dit qu'en gardant l'argent je l'avais profondément humilié. Je répliquai qu'il m'avait dix fois plus humilié en s'attribuant les quatre cinquièmes des actions, qui lui donnaient le droit de dissoudre la Société à lui seul ; que je lui avais offert la moitié des fonds des souscripteurs de Paris et non la totalité. »

(2) *Note manuscrite du Dr Gallavardin* au sujet d'une conversation avec M. Legras : « M. Emery vous disait : « Si M. Gallavardin était mort, le tuteur de ses enfants aurait pu « s'emparer de sa caisse ». Supposons qu'il y ait 50.000 francs, mais si vous mouriez, M. Emery ne s'emparerait pas de 50.000 francs, mais de 500.000 francs.

quels furent et quels sont encore les détenteurs des actions.

Si l'on envisage les actions qui furent possédées par des médecins homœopathes, l'on constate qu'à la mort du Dr Emery deux de ses actions passèrent au Dr Servan ; les trois actions de ce dernier, à sa mort, revinrent à M. Meaudre, et cela au grand étonnement des héritiers du Dr Servan, héritiers qui furent d'ailleurs bienfaiteurs de l'Hôpital homœopathique.

L'action du Dr Gallavardin fut attribuée à Mme Andréanne Garin Dupasquier, le 2 janvier 1898[1]. Cette date offre un rapprochement assez intéressant avec la date de la mort du Dr Gallavardin, survenue subitement le 22 janvier 1898. Etant donné les idées du Dr Gallavardin sur l'administration de l'Hôpital homœopathique, il est inadmissible qu'il ait consenti le transfert de son unique action, vingt jours avant sa mort, au bénéfice d'une personne qui n'avait aucune qualité pour défendre la cause de l'homœopathie. Le Dr Gallavardin, en effet, ne cessait de regretter que les actions attribuées dès l'origine, à des médecins homœopathes, ne soient pas conservées entre leurs mains.[2]

---

(1) Dans une conversation que j'eus, le 19 janvier 1909, avec Mme A. Garin Dupasquier, celle-ci ne se rappela pas être possesseur d'une action de l'Hôpital homœopathique. Elle me dit n'avoir pas connu le Dr Gallavardin. Dans une seconde conversation, le lendemain, elle supposa que cette action lui venait de son oncle, M. Martin Magloire, qui, comme bieufaiteur de l'Hôpital homœopathique, avait reçu trois actions du Dr Emery. Or, d'après le registre de transfert, les trois actions de M. Martin Magloire revinrent à MM. Joseph Emery, Joannès Gindre et Henri Satre.

(2) Cette opinion du Dr Gallavardin a déjà été maintes fois exprimée par lui-même dans ses lettres, et je peux d'autant

Le seul médecin homœopathe qui ait, dans la suite, possédé une action fut un des fils du Dr Emery, le Dr Michel Emery qui, au moment où il était médecin de l'Hôpital homœopathique, la reçut de M. Paul Borel, qui, lui-même, en avait reçu cinq à la mort du Dr Emery. Cette action du Dr Michel Emery fut, à sa mort, en 1896, remise à M. J. Brac de la Perrière, frère de M. Paul Brac de la Perrière, ce dernier, gendre du Dr Emery, étant lui-même possesseur d'une action et se trouvant actuellement président de la Société qui gère l'Hôpital homœopathique.

Si parmi les actionnaires on peut trouver le nom de donateurs ayant apporté une contribution financière à l'Hôpital homœopathique pour le faire vivre, l'on est autorisé à se demander si cette sorte de compensation au tort moral fait à cette fondation d'un hôpital créé pour propager l'homœopathie, les dégage de toute responsabilité envers l'idée qui a présidé à cette œuvre.

---

mieux affirmer cette opinion de mon père que l'aidant dans ses travaux homœopathiques pendant la dernière année de sa vie, elle faisait parfois l'objet de notre entretien quand nous causions de l'Hôpital homœopathique. Mon père espérait toujours (et je suis heureux de réaliser cette espérance, et en même temps d'accomplir ce devoir) que, un jour ou l'autre, l'histoire vraie remplacerait la légende qui, jusqu'à présent, a subsisté sur la fondation de l'Hôpital homœopathique de Lyon.



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane, Londres E. C. Prix 2 s. net; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net; 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **John Henry Clarke.** — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres, 1907; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1909.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico das molestias tropicæs. (Fasciculo 1). Curityba 1909.

Dr **J.-H. Clarke.** — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.

Dr **Olyntho Dantas.** — Traços épidemiologicos la Variola.

Dr **Flasschœn.** — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **Jules Gallavardin.** — Allopathie, Homœopathie. Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8, de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Prix : Fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **Jules Gallavardin.** — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy.*

Dr **Jules Gallavardin.** — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **Richard Haehl.**— Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques. — *Librairie Baillière,* Paris. 1906.

Dr **E. Schlegel.** — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr **Alberto Seabra.** — A Verdade em medicina. Rio de Janeiro. 1909.

Dr **Shedd.** — Clinic Repertory.

Dr **J. Voorhœve.** — Homœopathie in der praxis, 1909, 400 pages. Relié : 5 mark 65.

Dr **Charles-E. Wheeler.** — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12, de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Traitement homœopathique de la Diarrhée infantile
(Tratamento homœopathico das diarrheas infantis)
par le Dr Nilo Cairo, Curityba Brésil 1908.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 190, boulevard Haussmann PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 241, boulevard St-Germain, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

SERVICE DES ÉCHANGES

Prière d'adresser au Journal :

Homœopathische Rundschau (Berlin).
Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie. (Leipzig).
Homœopathische Monatsblætter (Stuttgart).
The Homœopathic World (Londres).
Homœopathisch Maandblad (Hollande).
L'Omiopatia in Italia (Turin).
Boletin del hospital homœopata del Nino Dios (Barcelone).
The Medical addvance (Chicago).
The North American Journal of Homœopathy (New-York).
The Homœopathic recorder (Philadelphie).
The Homœopathic Envoy (Philadelphie).
The Hahnemannian Monthly (Philadelphie)
Annaes de Medicina homœopathica (Rio de Janeiro).
Revista homœopathica brazileira (Brésil).
Revista homœopathica de Pernambuco (Brèsil).
Gazeta homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Boletim de Medecina homœopathica (Brésil).
Rivista Hahnemannia (Merida, Yucatan Mexico).
La Homœopatia. Bogota, Columbia (Amérique).
Allgemeine homœopalhische Zeitung (Wiesbaden).
Brazil homœopathico (Rio de Janeiro).



Annuaire de l'Homœopathie

FRANCE, SUISSE & BELGIQUE

Aux Médecins homœopathes !

Frappés des difficultés que l'on rencontre chaque jour pour se renseigner ou renseigner quelqu'un sur ce qui touche à l'homœopathie, nous avons pensé qu'il serait avantageux pour tous de posséder sous la main les noms et adresses des médecins homœopathes, pharmacies, dispensaires, hôpitaux, journaux homœopathiques, ainsi que les réunions et congrès de médecins homœopathes.

C'est pourquoi nous formons le projet d'entreprendre la publication d'un *Annuaire de l'Homœopathie* pour la France, la Suisse et la Belgique.

Il n'est point aisé de connaître les noms de tous ceux que nous voulons grouper, et nous avons besoin du concours de tous.

Vous aiderez notre entreprise et seconderez nos efforts en remplissant le questionnaire suivant, et en y ajoutant tous les détails que vous jugerez nécessaires.

Vous aurez l'obligeance de retourner le questionnaire sous enveloppe affranchie au

Dr Lesourd, L'Epine Avenières, Laval, Mayenne.

Nom : ....

Date de la thèse : ....

Titres scientifiques : ....

Titres honorifiques : ....

Spécialité : ....

Adresse : ....

Existe-t-il dans votre région une pharmacie homœopathique, un dispensaire, une clinique, un hôpital ?

....

....

....

Signature :

SOMMAIRES

des précédents numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1909

No 1

No 2

No 3

No 4

No 5

N° 6

Causeries sur l'Homœopathie (*suite*), par le Dr Favre, de Toulouse.
Médecine Clinique, par les Drs Paul Chiron, de Paris, et Favre, de Toulouse.
Revue des Journaux, par le Dr M. Picard, de Nantes.

N° 7

Conseils du Dr Beck pour l'étude et l'application de l'Homœopathie.
Le Passé et le Présent, par le Dr Ed. Fornias, de Philadelphie.
Le Rhume des foins, par le Dr Ubert, de Neuchâtel.
Comparaison éloquente, par le Dr Henry Duprat, de Genève.

N° 8

Le Dr Chargé (avec portrait), par le Dr Gailhard, de Marseille.
Le Passé et le Présent (*suite*), par le Dr Fornias, de Philadelphie.
Médecine clinique, par les Drs Ch. Bernay, de Lyon; Favre, de Toulouse, et Ch. Castellan, de Toulon.

N° 9

Le Passé et le Présent (*suite*), par le Dr Fornias, de Philadelphie.
Médecine clinique, par les Drs H. Naveau, du Mans, et Jules Gallavardin, de Lyon.
Découverte de Doyen — Observations, par le Dr Kruger, de Nîmes.
Les Hautes Dilutions (*suite*), par le Dr Kent (trad. Dr H. Duprat).



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane. Londres E. C. Prix 2 s. net; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net; 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **John Henry Clarke.** — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres. 1907; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **J.-H. Clarke.** — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico. Curityba 1909.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico das molestias tropicæs. (Fasciculo 1). Curityba 1909.

Dr **T.-J.-M. Collet.** — Isopathie, système Pasteur par voie interne, démontrant la certitude et l'unité de la science médicale. 2me édition. Paris 1902. (Vigot frères, rue de l'Ecole de Médecine. 23, Paris).

Dr **Olyntho Dantas.** — Traços épidemiologicos la Variola.

Dr **Flasschœn.** — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **Jules Gallavardin**. — Allopathie, Homœopathie. Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8. de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Prix : Fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **Jules Gallavardin.** — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy.*

Dr **Jules Gallavardin**. — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève. 1908. Prix : fr. 0,50.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **Richard Haehl.**— Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques — *Librairie Baillière,* Paris, 1906.

Dr **E. Schlegel.** — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr **Alberto Seabra.** — A Verdade em medicina. Rio de Janeiro. 1909.

Dr **Shedd**. — Clinic Repertory.

Dr **J. Voorhœve.** — Homœopathie in der praxis, 1909, 400 pages. Relié : 5 mark 65.

Dr **Charles-E. Wheeler.** — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12, de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine. PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Traitement homœopathique de la Diarrhée infantile
(Tratamento homœopathico das diarrheas infantis)
par le Dr Nilo Cairo, Curityba Brésil 1908.

Dr **Vital Brazil** (Directeur de l'Institut sérothérapique de l'Etat de St-Paul). Serumtherapia anti-ophidica. In-8, 44 pages, 13 figures hors-texte. St-Paul. Brésil, 1909.

Dr **E. Schlegel.** Die Behandlung der Lungenschwindsucht nach homöopathischen und diätetischen Grundsätzen. 2me édition, Brugg. 1909. Prix. 1 Mark.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 16, Cité d'Antin. PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 12, rue de Bourgogne, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

SERVICE DES ÉCHANGES

Prière d'adresser au Journal :

Homœopathische Rundschau (Berlin).
Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie. (Leipzig)
Homœopathische Monatsblætter (Stuttgart).
The Homœopathic World (Londres).
Homœopathisch Maandblad (Hollande).
L'Omiopatia in Italia (Turin).
Boletin del hospital homœopata del Nino Dios (Barcelone).
The Medical addvance (Chicago).
The North American Journal of Homœopathy (New-York).
The Homœopathic recorder (Philadelphie).
The Homœopathic Envoy (Philadelphie).
The Hahnemannian Monthly (Philadelphie)
Annaes de Medicina homœopathica (Rio de Janeiro).
Revista homœopathica brazileira (Brésil).
Revista homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Gazeta homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Boletim de Medecina homœopathica (Brésil).
Rivista Hahnemannia (Merida, Yucatan Mexico).
La Homœopatia. Bogota. Columbia (Amérique).
Allgemeine homœopalhische Zeitung (Wiesbaden).
Brazil homœopathico (Rio de Janeiro).



APPENDICE

Pour écrire cette *Contribution pour servir à l'Histoire de l'Hôpital homœopathique Saint-Luc, de Lyon*, je me suis servi des seuls documents qui furent entre les mains de mon père. Le Conseil d'Administration de la Société civile de Médecine pratique aurait pu faciliter ma tâche soit en m'éclairant, soit en me présentant des objections. Il ne l'a pas fait, et m'a même refusé systématiquement la permission de prendre connaissance des documents en sa possession.

Cette condition de n'être pas renseigné suffisamment expose à différentes situations préjudiciables aux uns comme aux autres, partisans ou adversaires d'une même idée. Le refus de la part des administrateurs peut être considéré comme une crainte de la lumiére sur certains faits, et pour moi, je risque de m'exposer au danger d'avoir été trop sévère dans l'appréciation des faits. Le souci de la vérité, qui m'a guidé, et la persistance que j'ai mise à la faire pénétrer dans l'esprit de ceux qui ne connaissaient pas toute la vérité peuvent être une excuse aux fautes que j'aurais pu commettre. Je voudrais en porter toute la responsabilité, mais l'on admettra aisément que, ne pouvant le faire, je suis heureux d'avoir à m'en décharger sur ceux qui n'ont pas voulu contribuer de leur côté, à débrouiller les origines de la fondation de l'Hôpital homœopathique de Lyon.

Avant la date d'expiration de la Société civile de Médecine pratique, fondée le 15 janvier 1869, date fixée trente ans après cette fondation, le Conseil d'Administration devait prendre ses dispositions pour proroger la Société. A ce moment, mon père était mort, et le Conseil ne devait plus rencontrer d'opposition dans sa manière d'agir.

La Société civile de Médecine pratique fut prorogée « suivant délibérations des Assemblées générales extraordinaires du 20 décembre 1898 et 6 juin 1899, déposées aux minutes de Me Curis, notaire à Lyon, le 30 juin 1899. »

J'ai vainement tenté auprès du Conseil d'Administration actuel, de connaître le sens de cette prorogation. Je me suis de nouveau heurté à un refus. Je ne suppose pas cependant qu'en 1898 et 1899, l'acte de Société ait été profondément modifié.

Mais quelques années plus tard, le Conseil d'Administration crut opportun de prendre des dispositions qui semblaient méconnaître le but de l'œuvre et les volontés des donateurs. A quel moment cela se fit, je ne sais, mais ce que je me rappelle bien, c'est que, par une coïncidence extraordinairement curieuse, j'appris ces transformations le jour même de la soutenance de ma thèse (30 mars 1903), et que guidé par un de mes anciens camarades d'études médicales, je pus visiter l'Hôpital homœopathique pour la première fois, et constater *de visu* ces modifications.

Si le jour de la soutenance d'une thèse, il est permis de jeter un coup d'œil sur le passé et de regarder avec confiance l'avenir, c'est bien à ce mo-

ment que je me rappelai toutes les peines que mon père avait éprouvées au sujet de la fondation de l'Hôpital homœopathique, et je me demandais avec anxiété si, voulant continuer à défendre ses idées, je devais m'exposer à subir les mêmes épreuves.

Plein de ces angoissantes pensées, je résolus d'attendre les événements et, après avoir reçu dans l'Hôpital homœopathique même, un supplément d'instruction donné très confraternellement par les médecins homœopathes de cet hôpital, et en particulier par le Dr D'Espiney, je m'éloignai momentanément de Lyon, et offris mes services à la Société des Œuvres de Mer, qui m'agréa comme médecin du navire-hôpital, qu'elle envoyait, en 1903, pour secourir les pêcheurs de morue dans les eaux de Terre-Neuve. Je restai six mois en mer.

Puis, pour me perfectionner dans la pratique de la médecine homœopathique, je pris le parti de parcourir les différents centres homœopathiques de la Suisse et de l'Allemagne.

Je revins à Lyon. Sachant que le Conseil d'Administration de l'Hôpital homœopathique, encore soucieux de conserver dans cet hôpital le caractère de sa fondation, quoique il eût admis, pour assurer un service chirurgical, plusieurs chirurgiens ignorant les principes homœopathiques, avait demandé de jeunes élèves des hôpitaux homœopathiques parisiens, nouvellement reçus docteurs, je demandai au Conseil d'Administration à faire partie du Corps médical homœopathique de l'Hôpital, et je fus accepté en février 1904.

Un de mes camarades d'études médicales, con-

naissant un peu l'histoire de l'Hôpital homœopathique, me dit bien à ce moment que j'avais été pris comme otage. Je lui répondis que j'y entrai comme médecin homœopathe, et que si j'avais quelques idées conformes à celles de mon père au sujet de la propagation de l'Homœopathie dans un Hôpital homœopathique, je ferais tout mon possible pour les réaliser.

Ce qui, depuis mon entrée comme médecin homœopathe, est arrivé à l'Hôpital homœopathique jusqu'à ce jour, pourrait fournir des éléments pour écrire une *Nouvelle contribution* à l'Histoire de cet hôpital. Avant de l'écrire, il est bon toutefois et suffisant actuellement de montrer quelle conclusion a pu se dégager de tous les événements survenus en publiant un document émané du Conseil d'administration de la Société gérant l'Hôpital homœopathique.

• Ce document a offert ceci de très curieux : il a été préparé et publié à l'insu de tous les médecins homœopathes de l'Hôpital, les Drs D'Espiney, Bernay, Vadon et Noack, et c'est par hasard que j'en eus connaissance.

Voici cet acte de *modification de la Société,* tel qu'il parut dans le *Moniteur Judiciaire de Lyon* du 18 mai 1909 ; il pourra être comparé avec l'acte de fondation de la Société.

D'un acte reçu par Me Curis, notaire à Lyon, le vingt-six avril mil neuf cent neuf, contenant les statuts de la « Société anonyme de médecine pratique », ci-après dénommée ;

Et d'un procès-verbal dressé par le dit Me Curis, le même jour (vingt-six avril mil neuf cent neuf) contenant transfor-

mation de la « Société civile de Médecine pratique » ci-après dénommée, en société anonyme commerciale, en conformité de l'article sept de la loi du premier août mil huit cent quatre-vingt treize.

Il résulte ce qui suit :

I

La Société civile par actions dénommée « Société civile de Médecine pratique », ayant son siège à Lyon, quai Claude-Bernard, nº 20 (ancien nº 19), dont les statuts sont établis dans un acte reçu par Me Messimy, notaire à Lyon, le quinze janvier mil huit cent soixante-neuf; la dite Société prorogée jusqu'au trente-un décembre mil neuf cent cinquante-huit, suivant deux délibérations de l'Assemblée générale extraordinaire des actionnaires de la dite Société, tenues les vingt décembre mil huit cent quatre-vingt dix-huit et vingt-six juin mil huit cent quatre-vingt dix-neuf, déposées aux minutes de Me Curis, notaire à Lyon, le trente juin mil huit cent quatre-vingt dix-neuf.

Est transformée en Société anonyme, sous la dénomination de

Société anonyme de Médecine pratique

et sera régie tant par les statuts de la dite Société que par les lois du vingt-quatre juillet mil huit cent soixante-sept, du premier août mil huit cent quatre-vingt treize et du seize novembre mil neuf cent trois.

La Société ainsi transformée a pour objet :

La possession et l'exploitation d'une propriété bâtie portant le nom de « Maison ou Hôpital Saint-Luc », située à Lyon, quartier de la Guillotière, 20, quai Claude-Bernard, dans lequel établissement sont donnés, en appliquant de préférence, les méthodes homœopathiques, des soins médicaux aux personnes admises, et spécialement aux membres des sociétés de secours mutuels, aux chefs, employés et ouvriers d'établissements industriels et autres personnes qui, par des abonnements ou fondations de lits, auraient acquis un droit à ces services.

La création et l'exploitation de toute maison de santé, de

(*A suivre*).



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **Richard Haehl.**— Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques. — *Librairie Baillière,* Paris, 1906.

Dr **E. Schlegel.** — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr **Alberto Seabra.** — A Verdade em medicina. Rio de Janeiro. 1909.

Dr **Shedd**. — Clinic Repertory.

Dr **J. Voorhœve.** — Homœopathie in der praxis, 1909, 400 pages. Relié : 5 mark 65.

Dr **Charles-E. Wheeler.** — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12, de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Traitement homœopathique de la Diarrhée infantile (Tratamento homœopathico das diarrheas infantis) par le Dr Nilo Cairo, Curityba Brésil 1908.

Dr **Vital Brazil** (Directeur de l'Institut sérothérapique de l'Etat de St-Paul). Serumtherapia anti-ophidica. In-8, 44 pages, 13 figures hors-texte. St-Paul, Brésil, 1909.

Dr **Nash.** — Leaders in Respiratory organs. New-York 1909.

Dr **E. Schlegel.** Die Behandlung der Lungenschwindsucht nach homöopathischen und diätetischen Grundsätzen. 2me édition, Brugg, 1909. Prix, 1 Mark.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 16, Cité d'Antin. PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 12, rue de Bourgogne, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

Annuaire de l'Homœopathie

Pour tout ce qui concerne l'*Annuaire de l'Homœopathie* de la France, de la Belgique et de la Suisse, prière d'adresser tous les renseignements au Dr Lesourd, L'Epine Avenière, Laval, Mayenne.

SERVICE DES ÉCHANGES

Prière d'adresser au Journal :

Homœopathische Rundschau (Berlin).
Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie. (Leipzig)
Homœopathische Monatsblætter (Stuttgart).
The Homœopathic World (Londres).
Homœopathisch Maandblad (Hollande).
L'Omiopatia in Italia (Turin).
Boletin del hospital homœopata del Nino Dios (Barcelone).
The Medical addvance (Chicago).
Journal of the american institute of Homœopathy. (N.-York).
The North American Journal of Homœopathy (New-York).
The Homœopathic recorder (Philadelphie).
The Homœopathic Envoy (Philadelphie).
The Hahnemannian Monthly (Philadelphie)
Annaes de Medicina homœopathica (Rio de Janeiro).
Revista homœopathica brazileira (Brésil).
Revista homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Gazeta homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Boletim de Medecina homœopathica (Brésil).
Rivista Hahnemannia (Merida, Yucatan Mexico).
La Homœopatia. Bogota. Columbia (Amérique).
Allgemeine homœopalhische Zeitung (Wiesbaden).
Brazil homœopathico (Rio de Janeiro).
Revista homœopatica mensual. (Mexico).



SERVICE DES ÉCHANGES

Prière d'adresser au Journal :

Homœopathische Rundschau (Berlin).
Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie. (Leipzig)
Homœopathische Monatsblætter (Stuttgart).
The Homœopathic World (Londres).
Homœopathisch Maandblad (Hollande).
L'Omiopatia in Italia (Turin).
Boletin del hospital homœopata del Nino Dios (Barcelone).
The Medical addvance (Chicago).
Journal of the american institute of Homœopathy. (N.-York).
The North American Journal of Homœopathy (New-York).
The Homœopathic recorder (Philadelphie).
The Homœopathic Envoy (Philadelphie).
The Hahnemannian Monthly (Philadelphie)
Annaes de Medicina homœopathica (Rio de Janeiro).
Revista homœopathica brazileira (Brésil).
Revista homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Gazeta homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Boletim de Medecina homœopathica (Brésil).
Rivista Hahnemannia (Merida, Yucatan Mexico).
La Homœopatia. Bogota. Columbia (Amérique).
Allgemeine homœopalhische Zeitung (Wiesbaden).
Brazil homœopathico (Rio de Janeiro).
Revista homœopatica mensual. (Mexico).
La Reforma medica (Mexico).



toute clinique et généralement de tout établissement ayant trait à la médecine ou à la chirurgie.

Et enfin les bénéfices à retirer de toutes ces exploitations.

La Société prend la dénomination de

Société anonyme de Médecine pratique

La Société qui a existé sous la forme civile depuis le premier janvier mil huit cent soixante-neuf, continuera d'exister sous la forme anonyme, du premier janvier mil neuf cent neuf au trente-un décembre mil neuf cent cinquante-huit, date fixée pour son expiration.

Le siège de la Société est à Lyon, à l'Hôpital Saint-Luc. quai Claude-Bernard, 20, il pourra être transféré partout ailleurs sur simple décision du Conseil d'administration.

Le capital social est fixé à cent mille francs, divisé en vingt actions de cinq mille francs chacune, toutes émises contre espèces et entièrement libérées à la souscription.

La transmission des actions s'opère conformément à l'article trente-six du Code de commerce, au moyen d'une déclaration de transfert au siège de la Société.

Toutefois, la cession d'actions ne pourra être consentie à une personne étrangère à la Société qu'après que les actions à vendre auront été offertes aux actionnaires par l'intermédiaire du Conseil d'administration, au prix fixé chaque année par l'Assemblée générale et tout cessionnaire étranger devra être agréé par le Conseil.

Les transmissions d'actions à la suite d'un décès devront être approuvées par le Conseil d'administration, sinon les actions du sociétaire décédé pourront être acquises par les membres du Conseil ou par les sociétaires dans les deux mois de la demande du transfert, et ce au prix fixé par l'Assemblée générale pour l'exercice du droit de préférence.

Le fonds social se compose de tous les droits actifs et passifs de la Société, et notamment de l'Hôpital Saint-Luc, dont il a été question ci-dessus.

Les actions sont nominatives.

La Société est gérée et administrée par un Conseil composé de cinq membres, choisis par l'Assemblée générale ordinaire, parmi les personnes propriétaires d'une action au moins, au moment de leur élection.

Le Conseil se renouvelle par cinquième chaque année.

Les administrateurs sortants sont désignés par le sort pour les quatre premières années, et ensuite par l'ancienneté. Ils sont indéfiniment rééligibles.

Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour la gestion et l'administration des affaires de la Société.

Il peut conférer soit à un ou plusieurs de ses membres soit à des tiers, des pouvoirs permanents pour les affaires courantes, soit des pouvoirs généraux ou spéciaux pour une ou plusieurs affaires déterminées, et pour un temps limité.

Les fonctions des administrateurs sont gratuites.

Sur les benéfices nets il est prélevé chaque année :

1o Cinq pour cent pour le fonds de réserve légale jusqu'à ce que cette réserve ait atteint le dixième du capital social ;

2o Toute somme déterminée par l'Assemblée générale sur la proposition du Conseil d'administration pour constituer un fonds de réservé facultatif.

Le surplus des bénéfices devant être réparti entre les actionnaires à titre de dividende, aux époques et de la manière déterminées par le Conseil d'administration.

La Société finira :

1o Par l'expiration du temps pour lequel elle est formée ;

2o Par la perte du fonds social ;

3o Par décision de l'Assemblée générale prise dans les formes prescrites aux dits statuts.

Dans tous les cas où il y aura lieu de procéder à la liquidation, l'Assemblée générale déterminera le mode à suivre, les membres du Conseil d'administration rempliront les fonctions de liquidateurs et jouiront à cet effet, des pouvoirs les plus étendus.

II

Aux termes de la délibération sus-énoncée du vingt-six avril mil neuf cent neuf, prise devant Me Curis, notaire, à Lyon, l'Assemblée générale extraordinaire des sociétaires réunissant l'unanimité des membres de la Société, a décidé que la Société civile de Médecine pratique était définitivement transformée en Société anonyme, et qu'elle serait régie par les statuts sus-énoncés.

Elle a nommé comme membre du Conseil d'administration de la Société pour cinq années, sauf le renouvellement par cinquième prévu aux statuts sus-énoncés :

Monsieur Paul Borel, propriétaire-rentier, demeurant à Lyon, quai Tilsitt, 8 ;

Monsieur Paul-Marie-Louis Brac de la Perrière, chef du contentieux de la Société Lyonnaise de Dépôts, de Comptes courants et de Crédit industriel, demeurant à la Mulatière, près Lyon, quai Jean-Jacques Rousseau, 40 ;

Monsieur Gabriel Phélip, industriel, demeurant à Lyon, rue du Peyrat, 3 ;

Monsieur Alfred Lacombe, propriétaire-rentier, demeurant à Lyon rue Saint-Hélène, 33 ;

Et Monsieur François Jullien, industriel, demeurant à Lyon, rue la Charité. 17.

Elle a encore nommé :

Monsieur Auguste Robin, propriétaire-rentier, demeurant à Lyon, rue Sala, 25 ;

Et Monsieur le baron Amédée de Raousset, propriétaire-rentier, demeurant à Lyon, quai de l'Archevêché, 27 ;

Commissaires chargés de faire un rapport à l'Assemblée générale sur le premier exercice social, avec pouvoir d'agir ensemble ou séparément.

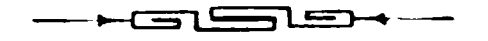
Les fonctions d'administrateurs et de commissaires ont été acceptées dans la délibération sus-énoncée.

Les dépôts prescrits par la loi ont été effectués le quatorze mai mil neuf cent neuf :

Au greffe du Tribunal de Commerce de Lyon et au greffe de la Justice de paix du huitième canton de la même ville.

Pour extrait et mention :

Signé : Curis.



BIBLIOGRAPHIE

TESSIER, médecin des Hôpitaux de Paris. — « Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra suivant la méthode de Hahnemann. Paris, 1850.

A. CHARGÉ. — « L'Homœopathie et ses détracteurs » à l'occasion de l'épidémie de choléra qui a régné à Marseille en 1854. Paris, 1855.

Rapport adressé à M. l'Abbé Duquesnay, Curé à St-Laurent, par les Drs Chargé, Escallier. Patin, Serrand, médecins du Dispensaire homœopathique fondé et soutenu par l'Archiconfrérie de N.-D. des malades. Lettre à M. Diday. rédacteur en chef de la *Gazette médicale de Lyon*. Etudes et observations cliniques, par le Dr Escallier.

CATELLAN frères. — « Annuaire homœopathique », Paris, 1860, 1863.

GALLAVARDIN. — « Projet d'hôpitaux mixtes allopathiques et homœopathiques. Projet de dispensaires mixtes ». Mémoire adressé à MM. les Administrateurs des Hôpitaux. Paris, Lyon, 1861.

GALLAVARDIN. — « Expériences sur les malades des hôpitaux, instituées par l'Académie de médecine ». Mémoire adressé à MM. les Administrateurs des Hôpitaux. Paris, Lyon, 1862.

DAVENNE, directeur honoraire de l'Assistance publique à Paris. — « De l'organisation et du régime des secours publics en France ». 2 volumes. Paris, 1865.

DUMAS, sénateur. — « Opinion sur l'homœopathie », exposée devant le Sénat à l'occasion de deux pétitions Paris, 1865.

THAYER sénateur. — « Rapport sur une pétition relative à l'homœopathie ». (Séance du mercredi 28 juin 1865). Paris, 1865.

BONJEAN, sénateur. — « Discours sur des pétitions relatives à la médecine homœopathique ». (Séance du samedi 1er juillet 1865). Paris, 1865.

« L'Homœopathie dans les hôpitaux ». Mémoire à propos de la pétition des ouvriers de Paris et de la discussion au Sénat (Séance du 1er juillet 1865). Paris, 1865.

L'Hahnemannisme, journal de la médecine homœopathique, mars 1870. T. III, p. 97. « Fondation de l'Hôpital Hahnemann. Inauguration le 10 avril 1870 ».

BECKER, HENRI, avocat à la Cour d'Appel de Paris, membre honoraire de la Société médicale homœopathique de France. — « La loi des Hôpitaux homœopathiques et des Ambulances homœopathiques. L'Hôpital homœopathique et le régime légal des Hôpitaux en France et à Paris ». Paris, 1870.

Bulletin de la Société médicale homœopathique de France, 1870-71. T. XIII, p. 462 et 699. « Fondation de l'Hôpital homœopathique St-Jacques, par acte du 1er juillet 1870. Inauguration le 15 octobre 1871 ». — *L'Art Médical*, 1884, T. LVIII, p. 401. « Inauguration du nouvel Hôpital St-Jacques ».

H. PERRUSSEL fils. — « Considérations médicales et statistiques sur nos ambulances ». Mâcon, 1871.

SOMMAIRES

des précédents numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1909

No 1

No 2

No 3

No 4

No 5

N° 6

N° 7

N° 8

N° 9

N° 10

N° 11

6me Année 31 Janvier 1910 No 1

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

A NOS LECTEURS

Au début de l'année 1909, l'un de nous traçait le programme que se proposait, pour l'avenir, le *Propagateur de l'Homœopathie*. L'année écoulée nous a heureusement donné la satisfaction de constater l'utilité de nos efforts et les semences répandues par nos collaborateurs ont donné quelques nouveaux fruits. L'homœopathie gagne certainement du terrain. D'une part elle se fait respecter de plus en plus dans les rangs de l'allopathie qui abandonne peu à peu, quoique avec lenteur, l'attitude de moquerie ou de mépris qui était anciennement le procédé habituel fait de parti pris et d'ignorance. D'autre part, l'homœopathie se fait aimer par ceux qui, aban-

donnant des préjugés subis plutôt que spontanés, en éprouvent ou en constatent les bienfaits. Elle se fait, enfin, adopter de plus en plus par des médecins impartiaux et lassés d'une thérapeutique dont le caractère officiel ne compense pas les infidélités et parfois les offenses.

En plus de cet effort pour l'expansion de notre méthode dans la société et dans le monde médical, nous avons, selon notre programme, continué à lutter au cours de cette dernière année pour la sauvegarde des vérités de la tradition hahnemannienne et la défendre d'altérations qui la défigurent en débilitant la méthode.

Nous avons donc le droit, sans illusion de notre part, de penser et de dire que le *Propagateur de l'Homœopathie* remplit un rôle vraiment utile au point de vue social et scientifique sans mentionner l'œuvre de justice à laquelle il collabore avec tous ses confrères et qui est l'apologie d'une vérité qui eut ses martyres.

Voici de bonnes raisons d'entreprendre avec courage et ardeur la tâche que nous apporte cette nouvelle année et de creuser plus avant et plus profondément le sillon commencé. La lenteur et la modestie des progrès annuels n'excuseraient en rien notre lassitude : « Il ne faut pas que l'irrésolution domine l'homme, a-t-on dit, et lorsqu'il croit avoir entrepris une œuvre de bonne influence, il faut qu'il marche sans défaillance et sans crainte. »

Malheureusement il ne suffit pas de vaillants au combat, il ne suffit pas de plumes généreuses au service de la bonne cause, il faut encore pouvoir compter sur la possibilité d'une *réalisation matérielle* de l'œuvre entreprise et ici, avant toute autre chose, nous devons nous acquitter d'un devoir de gratitude envers ceux qui ont

soutenu le *Propagateur* par leur appui financier. Tous nos sincères remerciements donc aux généreux donateurs [1] et à tous les lecteurs abonnés de notre journal Ils nous ont permis de supporter plus facilement la charge matérielle qui nous incombe. Néanmoins l'équilibre n'est pas encore atteint en cette matière et, à ce propos, nous prions instamment nos rédacteurs, nos confrères et nos lecteurs laïques d'exercer leur apostolat dans leur sphère d'influence pour augmenter de plus en plus le nombre des abonnements. Les résultats sont presque certains, car ceux qui, pour eux mêmes ou pour les leurs, ont éprouvé les bienfaits de notre méthode seront très naturellement heureux de collaborer à sa propagation sous la forme facile et intéressante d'un modeste abonnement.

Ainsi se fortifiera la vitalité du *Propagateur*, à l'instar de certaines publications homœopathiques étrangères qui comptent plusieurs mille abonnés laïques (en Allemagne notamment). Et si le développement de son budget dépassait un jour ses propres nécessités, notre ambition serait de constituer un noyau pécuniaire capable de permettre et de faciliter la réalisation de projets intéressants tels que la publication régulière d'un *Annuaire de l'Homœopathie* pour la France, Suisse et Belgique (publication déjà décidée pour cette année), et l'impression d'ouvrages homœopathiques, œuvres originales ou traductions que plusieurs médecins homœopathes gardent en manuscrit. Nous ne doutons point que notre appel n'éveille d'utiles et dévouées activités autour du *Propa-*

---

[1] Nous nous ferons un plaisir de publier prochainement la la liste des dons offerts.

gateur, et nous avons la plus absolue confiance dans une marche en avant plus sûre et plus fertile.

LA RÉDACTION

LES AVANTAGES DES HAUTES DILUTIONS

(*Suite*)

Une femme d'une soixantaine d'années s'éveille un matin avec le bras droit gonflé depuis l'aisselle jusqu'aux doigts. En même temps on constate une fièvre de 39 à 40° pendant la journée. La malade est somnolente et, de temps en temps, elle délire. Je trouve le soir le bras très enflé, la peau bleuâtre, luisante ; *le moindre attouchement de la partie érysipélateuse est très douloureux* et ramène la malade de ses divagations à un état de lucidité L'urine présente 0 gr. 50 centg. d'albumine par litre. La langue est sèche, râpeuse, la malade a de la peine à parler. Elle s'étonne de constater l'expression attristée des visages qui l'entourent et ne comprend pas qu'on puisse s'inquiéter à son sujet. Je prescris *Lachesis* 30e, toutes les 3 heures une dose, et je revois la malade le lendemain soir dans le même état. Fallait-il abandonner un remède bien indiqué ou mettre sa confiance dans les hautes dilutions condamnées par l'ordre du jour solennel mais aveugle de la Société d'Homœopathie française? A 7 heures du soir je donne *Lachesis* 100m ; à 10 heures on me téléphone qu'un changement s'opère déjà ; quelques jours plus tard la malade se présente guérie à ma consultation. (Pour faire comprendre la forme plutôt

curieuse de cet érysipèle, j'ajoute que la malade avait été opérée 6 ans auparavant d'un cancer du sein droit; elle suit un traitement préventif d'une récidive; cet érysipèle me paraît donc appartenir à ces formes d'érysipèles carcino-toxiques dont j'ai déjà donné quelques exemples).

Des cas semblables où le remède bien indiqué n'agit pas à la 30e, sans qu'il y ait d'entrave à son action, seraient bien faits pour ébranler notre foi en la grande loi thérapeutique hanemannienne, si par parti-pris ou étroitesse d'idées nous nous limitions obstinément aux 30 premières dilutions!

J'ai vu, il y a quelques jours, un vieux tuberculeux asthmatique qui a constaté l'impuissance de la thérapeutique officielle sur sa propre femme, morte de tuberculose; il a été soigné à Leysin pendant plusieurs années et il vit en bonne intelligence avec ses lésions tuberculeuses et son asthme. Il a perdu toute confiance en la médecine et ce n'est que pour faire plaisir à ses parents qu'il vient me voir. Le temps humide a augmenté son asthme et il vient à ma consultation avec une toux suffocante et de fortes palpitations. Une dose d'*Ipecacuanha* 100m à sec sur la langue le soulage presque instantannément et il me quitte en reprenant confiance dans les remèdes.

A part leurs avantages pour les malades, les hautes dilutions confirment encore par leur action souvent très rapide la vérité de la *loi fondamentale* de notre méthode. *Elles nous mettent dans l'obligation* de bien étudier la *matière médicale* et ce n'est pas grâce à un pur hasard que les hauts dilutionnistes ont été de tout temps, parmi les membres de notre école, ceux qui ont le plus enrichi notre matière médicale, soit en nous

donnant des pathogénésies modèles, soit en écrivant des traités de matière médicale et des répertoires. Ceci est facile à comprendre. La dose unique et à haute dilution doit être choisie avec un soin tout particulier et nous devons sans cesse pour cela recourir à la matière médicale et aux répertoires. Les effets d'aggravation des hautes dilutions eux-mêmes sont une répétition remarquable des pathogénésies et nous révèlent souvent le génie intime du médicament employé. *L'image kaléidoscopique* que présente très souvent les maladies aiguës graves par le changement continuel des symptômes, surtout quand la maladie tourne mal, cette image est je dirai *stabilisée* et rendue *plus claire* après l'administration d'une haute dilution du remède qui répond à l'apogée ou l'orgasme de la maladie; alors le remède de fond qui doit obtenir la guérison se dessine, en général, avec une grande netteté.

Ce n'est pas non plus par le fait du hasard que ce virtuose de la matière médicale, partisan convaincu des hautes dilutions, j'ai nommé Bœnninghausen, nous a donné une étude sur les *parentés des remèdes*. Dans les maladies où il y a complexité de causes constitutionnelles, où plusieurs affections chroniques se sont greffées l'une sur l'autre et rendent le choix du remède très difficile, on arrive à s'orienter beaucoup plus facilement par l'administration des hautes dilutions à doses rares.

Dans son traité sur la phtisie le Dr Gershon N. Brigham dit : « Nous craignons, avec grande raison, que celui qui s'obstine à ne pas employer les hautes dilutions n'éprouve de grandes désillusions » et j'ajouterai : Le médecin homœopathe qui, par l'étude consciencieuse de la méthode de Hahnemann et de notre « Matière mé-

dicale », s'applique à employer les hautes dilutions dans les cas où elles sont indiquées, sera largement récompensé par des cures heureuses et par une compréhension plus parfaite des vérités que Hahnemann nous a surtout révélées dans le célèbre ouvrage dont nous fêtons le centenaire : l'*Organon*.

Dans un prochain numéro seront données les indications et les contre-indications spéciales de l'emploi des hautes dilutions.

Dr A. NEBEL,
de Lausanne

MÉDECINE CLINIQUE

L'Homœopathie est la méthode thérapeutique par excellence, celle qui guérit. Toutes les fois que devant un malade le médecin appelé peut déterminer exactement le médicament indiqué par les symptômes que présente le sujet, toutes les fois il guérit. Le résultat thérapeutique en homœopathie est en rapport direct avec la connaissance de la matière médicale, tout y est rigoureusement déterminé et précis et si quelquefois nous échouons devant un cas, ce n'est pas la doctrine qui est en faute, mais bien nous-mêmes qui n'avons pas su choisir le remède approprié.

A ceux qui nous reprochent de traiter les malades par de bonnes paroles et de l'eau claire, à ceux qui appellent guérisons par suggestion les guérisons que nous obtenons si rapidement, j'offre la lecture instructive des trois observations suivantes, que la rédaction du *Propagateur* veut bien accueillir.

I. Asthme et Bronchite chronique

M. D., tailleur de pierres, 55 ans, vient me consulter le 11 décembre 1909, au Dispensaire homœopathique. Tailleur de pierres depuis l'âge de 12 ans, atteint de Bronchite chronique depuis l'âge de 16 ans, il tousse surtout la nuit quand il est couché, après les repas et surtout en buvant froid. Crachats grisatres et noirs. Oppression au moindre exercice, ne peut marcher vite. Rales muqueux sous-crépitants aux bases, rales ronflants et sibilants aux sommets en avant et en arrière.

Traitement : *Silicea* 30e.

Le 17 décembre 1909, le malade est très amélioré, il tousse très peu, mais il se plaint de douleurs aggravées par le temps pluvieux.

Traitement : *Rhus tox.* 12 jours, *Silicea* 2 jours.

Le 12 janvier 1910, le malade revient entièrement guéri, les poumons ne présentent rien d'anormal, il n'y a plus ni toux, ni expectorations.

II. Tuberculose pulmonaire

Mlle Henriette B., 32 ans, vient à mon Dispensaire le 24 octobre 1909, se souvenant des soins que je lui avais donnés, avec succès, en 1906, à l'Hôpital St-Jacques. Dans son enfance, à 15 ans, elle a été atteinte de scarlatine et de fièvre typhoïde.

Voici le tableau symptomatique qu'elle présente le 24 octobre : Facies pâle, amaigri, pommettes rouges, douleur dans le côté gauche de la face antérieure de la poitrine, dans le quatrième espace intercostal gauche, pres-

que au ras du sternum. Douleur plus intense au moment des règles. Toux pire le matin, grasse, aggravée par le mouvement, avec expectoration épaisse le matin et très fétide, blanche dans la journée, accompagnée quelquefois de nausées. Constipation sans besoin. Fatigue générale. Amaigrissement. Pieds très brûlants. Poids 51 kg. 500.

Examen : submatité au sommet gauche, en avant plutôt qu'en arrière. Inspiration basse et rude ; expiration prolongée et ronflante, quelques petits craquements. Les signes en arrière sont beaucoup plus légers ; rien dans le reste du poumon.

Traitement : *Tuberculine T. K.* 200e, deux doses, une le soir, une le lendemain matin.

30 octobre 1909. Le lendemain de l'absorption de *T. K.* 200e, la malade a eu une aggravation considérable de l'état général. Mais le jour suivant l'amélioration se faisait sentir. Actuellement disparition de la douleur du côté gauche, expectoration bien diminuée, les crachats n'ont plus mauvais goût, la malade tousse un peu le matin. Poids 52 kg.

Je ne lui donne rien.

6 novembre 1909. A souffert deux fois du côté gauche. A recommencé à cracher depuis 3 jours, mais si les crachats sont plus épais que la semaine dernière, ils n'ont plus mauvais goût. Moins de constipation.

Poids 52 kg. 900

Traitement : *Tuberculine T. K.* 200e, une dose.

13 novembre 1909. N'a pas souffert du côté gauche, l'expectoration est presque disparue, mais la malade se sent très fatiguée depuis ses époques qui ont duré trois jours et qui ont été plus abondantes que d'habitude.

Poids 54 kg. Traitement : *China* 6e.

20 novembre 1909. N'est plus fatiguée, pas de douleur à gauche, mais expectoration plus abondante, offensive, légèrement salée et extrêmement fétide. Poids 54 kg.

Traitement : *Sepia* 30e.

27 novembre 1909. Crache bien moins et l'expectoration n'a plus les caractères précités, mais a perdu un kilog. Poids 53 kg.

Traitement : *Tuberculine T. K.* 200e, une dose.

4 décembre 1909. Très bon état. Poids 54 kg.

Traitement : Rien.

11 décembre 1909. Très bon état. Poids 54 kg.

Traitement : *Tuberculine T. K.* 200e, une dose.

18 décembre 1909. Très bon état. Poids 54 kg. 300.

Traitement : *Tuberculine T. K.* 200e.

7 janvier 1910. La malade ne présente plus rien d'anormal au sommet gauche et tous ses autres organes sont sains, elle ne tousse plus, elle ne crache plus et elle pèse 55 kg., poids qu'elle n'a jamais atteint de sa vie.

III. Coliques chez le cheval

Cheval, 5 ans, gros percheron, est pris brusquement, le 10 janvier, de coliques occasionnées par un coup de froid. Chacun sait que ces coliques sont souvent mortelles chez le cheval. Son propriétaire, un de mes clients auquel j'avais remis une trousse de médicaments homœopathiques avec leur indication, lui donne :

1o *Aconitum* 30e, deux doses successives, l'état congestif disparait, le cheval semble soulagé, mais ne peut uriner et on le voit faire des efforts en vain.

2o *Cantharis* 30e, une dose, le cheval urine alors et se met à manger deux heures après, complètement guéri.

Je demande sincèrement pardon à mes lecteurs si ce mélange d'observations humaines et animales leur a paru un peu grotesque. J'ai voulu prouver qu'il ne pouvait être question dans l'action du remède homœopathique d'influence suggestive, la lecture de la dernière observation est assez probante ; je dois ajouter que depuis 6 ans j'ai pu recueillir des faits analogues et j'ai publié dans la *Revue homœopathique française* des cas de coliques, de mémarchures, d'eaux aux jambes chez différents chevaux, tous guéris.

Les affections chroniques ne sont pas non plus rebelles à l'action du remède homœopathique, et si rien n'est plus amusant que de voir un tailleur de pierre guéri par *Silicea*, il n'est pas moins intéressant et surtout consolant de penser qu'on peut, grâce à notre méthode, arrêter le développement d'une tuberculose pulmonaire et même la guérir.

Dr Léon VANNIER,
de Paris

La base du traitement homœopathique

Dans la revue des livres du n° 7 du *Propagateur* de l'année 1908, notre distingué rédacteur, le Dr Picard, de Nantes, nous faisait désirer, à propos d'une nouvelle édition, la lecture de l'ouvrage du Dr Carrol Dunham : *L'homœopathie est la thérapeutique scientifique.* Occupé dans mes loisirs à lire cet ouvrage, qui est une réunion des divers écrits du Dr C. Duham (en dehors de ses leçons de matière médicale), j'en apprécie grandement l'esprit scientifique et la clarté. Quoique datant déjà de plus de 40 ans, ces articles variés ont gardé tout leur intérêt, d'autant plus que plusieurs d'entre-eux concernent des questions actuellement et chaudement discutées dans le monde homœopathique français, et les éclairent d'une vive lumière. Je crois donc intéressant de traduire l'article ci-dessous, qui démontre l'utilité immense de *l'individualisation* dans le choix du remède. Ce principe de Hahnemann tend malheureusement à être oublié par certains homœopathes qui pensent plus scientifique et qui trouvent en tout cas plus facile d'instituer un traitement homœopathique d'après la seule donnée du diagnostic, sans assez tenir compte de la caractéristique du malade. Cet article prouve aussi, que parfois, et alors très heureusement pour le malade, un traitement rationnel et efficace peut être institué d'une

façon tout à fait indépendante du diagnostic, dont l'utilité est d'ailleurs toujours grande et incontestable. Ces rapports de la pathologie et de la thérapeutique ont aussi été discutés il y a peu de temps parmi les médecins homœopathes français, avec des divergences d'opinions qui deviendraient beaucoup plus apparentes que réelles par l'observation impartiale des faits.

Enfin, l'article du Dr Carrol Dunham viendra encore donner son appui à la défense, sinon des très hautes dilutions, du moins de celles dépassant notablement le chiffre des dilutions usuelles. Me permettrai-je de rappeler, si quelqu'un de nous pouvait l'ignorer, que le Dr Carroll Dunham fut une des illustrations de l'école homœopathique, l'ami de Bœninghausen, de Hering, etc., doyen du collège homœopathique de New-York, et professeur de matière médicale.

Ultérieurement, je compte traduire et publier d'autres passages non moins intéressants de ses œuvres, pour le plaisir et l'instruction de tous.

H. D.

Hahnemann, dans ses travaux, saisit toutes les occasions pour insister sur l'insuffisance d'une théorie pathologique de la nature de la maladie comme base du traitement. Il répète partout que la seule indication certaine pour chaque cas doit-être trouvée dans la totalité des symptômes présents. Rien ne parait plus clair et convaincant que les arguments qu'il expose sur ce sujet.

Ses contradicteurs déclarèrent que sa méthode ignorait la science médicale, stérilisait la pathologie et le diagnos-

tic, et réduisait la thérapeutique à une vulgaire et mécanique comparaison des symptômes.

De nombreux homœopathes ont tellement dévié de la règle de Hahnemann, qu'ils se sont efforcés de combiner, à l'usage de ses doses et de ses remèdes, l'application de la pathologie comme base de traitement. Cette pratique ne peut point réussir, attendu que le rôle de la pathologie est de fournir, non pas une indication pour le traitement médical, mais simplement un moyen de réunir et d'expliquer les symptômes morbides. Le résultat de ceci a été une chute navrante des hauteurs du brillant succès qui appartenait à la pratique établie par Hahnemann et ses élèves. La question en litige s'éclaire dans l'observation suivante :

Willie M., âgé de 4 ans, me fut amené le 3 décembre 1863. Il avait été bien portant jusqu'en février 1863, date à laquelle il eut une longue attaque de fièvre gastrique, dont il se remit finalement en conservant des troubles morbides dont voici la description. Il souffrait d'une oppression avec respiration sifflante distinctement perceptible pendant tout le temps où il était réveillé, et qui, très aggravée par tout exercice, aboutissait à des crises d'une toux convulsive avec inspiration très difficile, l'ensemble du paroxysme ressemblant nettement à ce qui est appelé Asthme de Millar ou *Laryngite striduleuse*. Il était à remarquer que l'oppression disparaissait seulement pendant que l'enfant dormait profondément. A son réveil, le matin, il avait toujours une forte crise de toux pendant laquelle il expectorait parfois un peu de mucus épais. Son appétit était bon, quoique un peu capricieux. Il était considérablement émacié; son humeur était gaie, et souvent il tâchait de se joindre

aux jeux des autres enfants, mais il était bientôt obligé d'abandonner la partie à cause de l'oppression et de la toux que tout exercice physique provoquait et qui le fatiguaient énormément. A la percussion et à l'auscultation le tissu pulmonaire était trouvé normal ; le murmure respiratoire était, naturellement, masqué par un sifflement aigu.

Cet enfant avait été montré au professeur A. Clark, de New-York, qui, après des examens minutieux et répétés avait donné par écrit le diagnostic de « Laryngisme chronique ». Il forma un pronostic très sombre et donna le conseil d'éviter toute médication, sauf une dose de quelque antispasmodique pendant les violentes crises d'étouffement. Ce conseil n'avait pas été suivi ; l'enfant était resté, durant toute sa maladie, soumis à une direction homœopathique que je considère comme très habile.

Une fois, je l'avais vu en consultation sans être à même de suggérer une médication qui lui ait été utile. Lorsqu'il fut confié à mes seuls soins, je savais donc bien que ce petit malade avait déjà pris, sans bénéfice, tous les remèdes qui ont les symptômes analogues à l'asthme de Millar et à toute affection spasmodique des organes respiratoires. Et il était aussi évident, même d'après un rapide examen, que pas un de ces remèdes n'était *clairement* indiqué par les symptômes du cas.

Ainsi, je me résolus à suivre aussi implicitement que possible, la règle donnée par Hahnemann pour l'examen du malade et le choix du remède. Ecartant alors de mon esprit toute notion concernant le siège et la nature probable de la maladie, j'examinai mon petit malade et j'enregistrai comme suit les symptômes qu'il présentait.

1. Enfant émacié, aux chairs molles, à la peau un

peu jaune (teint naturellement clair, blond) et sèche.

2. Très bon appétit; il demande toujours à manger dès que la crise de toux commence au réveil et dans la matinée.

3. L'hypocondre droit est dur, distendu, sensible au toucher, douloureux pendant l'exercice et la toux. L'épaule droite est élevée et la colonne vertébrale latéralement déviée; matité à la percussion du côté droit s'étendant de trois travers de doigt au-dessous du bord costal.

4. Distension de l'épigastre qui rend un son tympanique à la percussion, et qui est sensible au toucher.

5. Beaucoup de borborygmes abdominaux.

6. Besoin fréquent et inefficace d'aller à la selle; une fois par jour ou tous les deux jours une selle insuffisante et sèche.

7. Toux sèche; parfois le matin un peu d'expectoration épaisse; toujours une quinte de toux le matin, au réveil; il doit s'asseoir pour tousser; la toux est excitée par le fait de manger et de boire, par le mouvement rapide, l'exercice, en criant et en parlant. La toux endolorit le côté droit.

8. Oppression constante avec respiration sifflante aggravée par l'exercice et en étant couché horizontalement, soulagée par le sommeil.

L'âge tendre du malade rendait impossible d'obtenir beaucoup de symptômes subjectifs qui, habituellement, facilitent l'individualisation des cas morbides et la détermination du remède approprié.

Avant d'aller plus loin dans la narration de ce cas, je désire dire un mot sur sa pathologie. Les symptômes sont devant nos yeux: quel doit être notre diagnostic?

S'agit-il d'un cas de spasme laryngé, compliqué de troubles gastroentériques et hépatiques? Ou bien, est-ce une hépatite chronique compliquée de laryngisme? Quelle affection est la primitive, quelle la secondaire? Quelle relation ont entre eux les groupes symptomatiques? Le Dr Clark paraissait avoir adopté la première manière de voir, qui considère les troubles gastro-hépatiques comme secondaires, si en vérité il avait porté quelque attention à cette complication. Les médecins homœopathes qui me précédèrent avaient eu la même opinion et en avaient fait la base de leur traitement. Si en faisant ainsi ils avaient posé un diagnostic correct, le résultat thérapeutique *aurait pu* être favorable, et s'il avaient adopté la seconde opinion et agi d'après elle, et que cette opinion eut été la bonne, ils *auraient pu* de même obtenir un résultat favorable.

Mais n'est-il pas évident à tout esprit non prévenu que, dans l'un et l'autre cas, le succès d'un traitement basé sur la considération pathologique du cas morbide doit dépendre de l'exactitude de l'hypothèse établie? et ici la certitude absolue ne peut jamais être atteinte.

D'autre part, si nous mettons de côté, comme inutile, toute la question de savoir quelle est la maladie primaire et quelle la secondaire, quelle la maladie originale et quelle la complication, si nous nous disons: « Voici un enfant malade; examinons et notons les caractères qui le différencient d'un enfant sain », nous obtenons la série des symptômes ci-dessus groupés, symptômes qui sont des *faits* indiscutables, à l'abri de toute erreur, résultat de l'observation pure. Et si maintenant, sans hypothèse ni spéculation, nous tâchons de trouver et nous trouvons un remède qui présente une

série de symptômes correspondant exactement à ceux du malade, l'expérience nous justifie dans notre conviction d'avoir atteint le plus haut degré de certitude possible en ce qui concerne le choix correct du remède.

En comparant les symptômes avec la matière médicale, nous constatons au premier coup d'œil que les remèdes dont les noms sont habituellement associés à l'asthme de Millar, au laryngisme, etc. Exemple: *Sambucus*, *Spongia*, *Cina*, *Lachesis*, *Hepar*, *Stannum*, *Chlorine*, etc., ne couvrent pas le cas en question, parce qu'ils n'ont que très peu de rapports avec les groupes 1, 2, 3, 4, 5, 6.

Nux vomica, au contraire, couvre ces groupes parfaitement bien, comme on peut s'en assurer en comparant la matière médicale. De plus, ce remède a de violents paroxymes de toux le matin de très bonne heure (676 et 677), excités par le mouvement et l'exercice (670, 671, 672), provoquant une douleur dans la *zone épigastrique* (689), et *accompagné d'un désir de manger* (ma propre observation). Il possède aussi une oppression très marquée.

La correspondance entre symptômes et remède etait si parfaite que je n'eus aucune hésitation à prescrire *Nux vomica*.

Le 9 décembre, 4 poudres de la 200e dilution de ce remède furent données pour être prises une tous les soirs; le malade devait me revoir dans 10 jours.

Le 21 décembre, on m'apporta des nouvelles, l'enfant n'avait plus ni sifflement, ni oppression; il n'avait plus de toux depuis cinq jours, pouvait jouer longtemps et avec entrain sans inconvénients; son intestin était régulier, il ne se plaignait plus de douleurs ou de sensibilité

dans l'hypocondre droit ; en réalité il paraissait parfaitement bien. Il se causa un dérangement digestif en mangeant des sucreries à Noël, et il eut un petit retour de douleurs dans l'hypocondre, qu'une dose de *Sulfur* soulagea. Il a toujours été depuis parfaitement libre de toute oppression et de tout spasme laryngé, et il jouit d'une parfaite et robuste santé.

Si un tel mode de pratique peut être accusé d'être *non scientifique* — s'il ignore les sciences pathologiques et diagnostiques en tant que base du traitement — il peut en tout cas être grandement glorifié, car il surpasse de beaucoup toute autre méthode dans les facilités qu'il donne pour la réalisation de cette œuvre non sans quelque importance que poursuit le médecin, la *guérison du malade*.

Dr Carroll DUNHAM

(Traduction du Dr Henry DUPRAT)

REVUE DES LIVRES

L'homme étudié comme facteur de la maladie, par le Dr Candal Jun., de Porto-Alègre, Brésil. Thése inaugurale 1909.

L'auteur envisage l'homme avant la maladie (1re partie): l'homme sain (Ch. 1); l'hygiène et la prophylaxie (Ch. 2.). Dans la 2me partie l'homme malade (Ch. 1.); la thérapeutique (Ch. 2.).

Première partie

Chapitre 1. — Nettement transformiste, il prend l'homme à son origine dans sa cellule ovulaire sphérique, qui, de complications en perfectionnement arrive par ses propriétés dynamiques à un degré d'appropriation que l'intelligence humaine n'a pu encore pénétrer qu'incomplètement. L'influence réciproque de l'homme et du milieu qui l'entoure forme un conflit perpétuel qui est la vie; l'équilibre — instable — entre les éléments cellulaires qui constituent l'homme, et d'autrepart entre cet ensemble et le milieu est la santé; s'il se détruit, c'est la maladie. Un travail continu d'évolution, d'adaptation fonctionnelle s'opère par le jeu de forces formidables où les atomes, comme dans un véritable système planétaire, sont mus avec une rapidité vertigineuse (Le Bon), ans qu'un point précis limite dans ces mouvements l'état sain et la maladie. La sélection, l'adaptation, l'hérédité transforment chaque organisme, de perfectionnement en perfectionnement jusqu'à l'être humain, par des faits s'imposant à l'observation, mais où subsiste une insurmontable difficulté d'explication pour les interpréter, dans leur évolution lente et millénaire. Leur lenteur les rend imperceptibles au milieu des changements successifs de la société humaine, ce qui fait croire, dit Cardoso, à l'invariabilité des espèces, mais par une lutte incessante se maintiennent et augmentent les conquêtes transmises par l'hérédité. Résultat surprenant dont l'auteur, dans sa thèse, proclame la réalité, comme par une déclaration qui s'impose.

Au sommet de l'arbre généalogique, l'homme, organisme perfectionné est le meilleur défenseur de soi-même, au milieu des contingences. La structure de son squelette, par sa forme, par sa consistance constitue une défense merveilleuse, et ses épithéliums une barrière entre les milieux interne et externe; les organes des sens, son intelligence, vigies attentives contre les périls du dehors, ont amené l'homme à la pratique de l'hygiène pour se vêtir. se loger; la thyroïde, les autres glandes internes. surrénales et autres, en diverses régions concourent à la défense de l'économie contre les diverses intoxications. Une légitime solidarité fonctionnelle. vraie paix armée. protége par là. l'équi-

libre organique après que. par groupements successifs, les cellules se sont orientées vers des fonctions déterminées et disposées à une vie collective pour maintenir, assurer, défendre l'équilibre de la vie, et former une première ligue de défense; par exemple. la barrière épithéliale protège contre l'invasion de microbes extérieurs; les excrétions contre les substances nocives d'origine interne; le système nerveux, recevant des impressions centrales ou périphériques, par ses mouvements et sa sensibilité, et les phénomènes psychiques, instinctifs, automatiques, réflexes prennent leur part à cette défense et créent des immunités, naturelles ou acquises comme une espèce de vaccination. résultat d'adaptation des organismes à certaines causes morbigènes. L'organisme en imminence de maladies ne résiste que par les qualités intimes de ses parties constituantes, et possède à profusion les moyens d'éviter les actions nocives. C'est la physiologie et l'anatomie qui déblayent ce terrain, et démontrent que l'homme sain avec sa constitution s'oppose systématiquement, à un certain degré, aux actions morbifiques. Découvrir les points faibles accessibles à tel ou tel élément pathogène, points en désharmonie dans la nature humaine, permet de conclure que l'œuvre de protection reste inachevée. Entre la santé et la maladie, pas de limite précise, car l'organisme est soumis à une série de variations qui rendent difficile la séparation des deux états, bien qu'opposés et contradictoires, appréciation qui dépend de l'état d'esprit du médecin qui la formule; question de définition; mais l'homme parfaitement sain n'existe vraiment pas (Cardoso); qu'on étudie l'homme physique ou l'homme moral (Grasset), la transition du normal à l'anormal est insensible.

Chapitre II. — Pour le progrès humain, il faut que des indications plus ou moins précises combattent les causes morbifiques avant l'existence de la maladie, et augmentent la résistance; améliorer le théâtre des productions nocives inévitables, puis prévenir ou atténuer, autant que possible, les producteurs de la maladie. Pour y arriver il faut connaître les variétés d'agent morbigène, et les moyens de les éviter. ce qui constituerait une encyclopédie comprenant la nature morte et vivante. La maladie étant une contingence inévitable de notre corps, les procédés défensifs de la nature sont supérieurs à nos procédés précaires. Avant la maladie, la lutte pour la santé est plus efficace que la maladie durant; la fonction médiate contre les actions pathogénétiques est inférieure en ses effets aux fonctions inhérentes à l'organisme. Le médecin devra se familiariser avec la biologie surtout humaine. considérer l'évolution naturelle qui adaptera l'homme au milieu qui l'entoure, et le perfectionnement que fixera l'hérédité. Par l'hygiène individuelle sera assurée celle de la collectivité et l'avenir de la race.

Il faudra d'abord distinguer l'homme sain du malade, apprendre à connaître le milieu et son action sur un sujet donné. Pour une intervention publique étudier l'atmosphère, les espèces des maladies, leur lieu de production, connaître celles préjudiciables à une collectivité, pour les prévenir, atténuer, modi-

fier, et quand on le pourra les combattre directement ou indirectement; ainsi concourront l'hygiène, la prophylaxie, la thérapeutique. Et tout celà, tenant compte des temps, des lieux, du climat. Dans l'évolution vitale, la mise au point de l'état normal, la prévision individuelle de l'avenir biologique du sujet et des collectivités préoccuperont le praticien. On donnera son attention à des cas traitreusement bénins, pouvant devenir point de départ de trés graves épidémies, péril ignoré, maladies sans importance, ignorées du public et du médecin. L'organisme sain lutte pour la santé, l'homme néglige les efforts qui conduiraient sa prévoyance à lutter contre les actions pathogénes, que, trop souvent, les médecins mêmes propagent, quand ils devraient les atténuer, èn protégeant le public contre les contagions évitables.

Les mauvaises conditions du régime alimentaire, des occupations ou genre de vie insalubres, les erreurs capricieuses de la mode, celles de l'amour, détourné de son but avouable, sont autant de conditions où l'hygiène devrait être inspirée de la morale, et une prévision optimiste serait celle d'une amélioration humaine vers l'idéal normal.

Deuxième partie

Chapitre I. — La maladie est une fatalité, un épisode de la vie humaine, une manifestation de la vie anormale des fonctions. La santé est un état instable, relatif, une lutte constante contre le milieu; de combat en combat, avec des oscillations variables, l'être vivant arrive à vaincre ou à mourir. Tout état morbide prend sa forme et ses caractères de l'état organique qui l'a précédé, et c'est en nous que se rencontre la raison ultime de nos défaillances et de nos résistances. L'influence intrinsèque ou extrinsèque qui éveille les conditions anormales d'activité de notre organisme, et suscite la réaction pathogénique, d'une part, et de l'autre l'état particulier de l'organisme qui invite cette réation à se produire suivant une forme, une intensité données, tels sont les deux éléments dont le concours fait la maladie, l'un agent morbigène, l'autre récepteur, qui luttent l'un contre l'autre, par une dérogation aux conditions normales de la vie, soit par suppression soit par diminution des agents de protection (Charrin). En tous cas ces modifications anormales ont tendance à se transmettre par hérédité, ce qui met en évidence l'importance des moyens préventifs pour conserver la santé, en passant au delà des intérêts vitaux de l'égoïsme du moment. De légères pertubations, échappant aux malades et aux médecins et pouvant être les précurseurs occultes de grand maux devront ultérieurement être le sujet d'un enseignement spécial dont béné-

ficieront l'hygiène, la prophylaxie et la thérapeutique. quand l'étude médicale envisagera l'évolution entière de l'individu, s'occupant avec prédilection des maladies au début.

L'homme malade continue, pour reconquérir la santé. la lutte que soutenait déjà l'homme sain; les éléments contraires à l'action morbigène se révèlent et dans la maladie, sont vaincus; et le praticien peut, chez l'homme sain faire emploi utile des moyens préventifs, supérieurs dans ces cas de début, par une délicate appréciation de la résistance vitale de l'individu. de ses moyens défensifs de sa prédominance organique. L'hygiène vient à propos pour aider et renforcer les moyens de réaction individuels, car, dit Gallien, c'est le plus souvent la nature qui guérit. le médecin n'est qu'un aide pour seconder sa résistance, car on ne peut triompher de la nature sans lui obéir, la guérison est faite par le malade même, modifié et influencé par le médicament. Or, il y a mille manières de nuire et de contrarier l action du remède, cette force médicatrice qu'on retrouve dans tout fait pathologique.

De la persistance des actions et fonctions morbides résultent la chronicité des maladies et la mort; de leur affaiblissement, de leur déroute, avec persistance des prérogatives de défense, le retour à l'équilibre vital et normal. La nature médicatrice est, pour l'être vivant ce que l'énergie potentielle est pour le règne inorganique. Les savants (Grasset) se demandent si un jour on pourra passer des lois de la matière brute à celles de la matière vivante, et la vie serait soumise aux lois de la mécanique universelle. L'immobilité de la vieille médecine a fait son temps, et un long détour a ramené aujourd'hui les chercheurs à la nature médicatrice, énergie potentielle vivante, très-variée dans ses formes, s'opposant à l'action pathogénique; elle est le véritable médecin, guérissant en dépit de toute doctrine. La réaction contre les éléments pathogènes ne saurait être la même en tous les cas, puisque la cause morbigène varie à l'infini. L'être vivant réagit donc spécifiquement, contre un ennemi déterminé, témoin la phagocytose.

Chapitre II. — La lutte pour la santé dont le principal agent est l'organisme même, se complète par l'hygiène, la prophylaxie et la thérapeutique, moyens indirects, auxiliaires, où le sentiment cède de nos jours la place à la raison, de plus en plus.

La thérapeutique emploiera les méthodes mécaniques, où le chirurgien, outre une grande habileté manuelle et la connaissance profonde de l'anatomie, devra posséder de grandes qualités morales, de sang-froid, prudence et décision. Elle fera aussi usage des applications physico-chimiques, c'est-à-dire du régime alimentaire et des médicaments dont l'action, pertubatrice sur le sujet sain, et modificatrice des conditions vitales, comme elle le sera aussi sur le sujet malade, devra s'orienter dans la lutte, directe ou indirecte, contre la cause pathogénique, et la fonction déviée qui résulte de cette cause. Le remède qui, sur l'homme sain, peut produire le plus de symptômes semblables à ceux de la maladie qu'on combat ; voilà la classement adopté d'une façon

certaine par la loi des semblables, appuyée sur le fait de l'existence prouvée des deux actions contraires des remèdes à petite et à forte dose, et reconnue dans les deux camps opposés. L'intégrité du milieu est nécessaire pour que le système vivant réagisse, formant ainsi la réalisation de la santé par son action régulatrice. Lorsqu'on observe un ensemble de symptômes morbides, et qu'on prescrit un remède capable de susciter dans l'organisme un ensemble de symptômes pareils, l'énergie médicamenteuse ajoute ses effets curatifs, semblables aux procédé défensifs de l'économie, et par cette aide, les conditions de lutte sont en faveur de l'organisme.

Pour éveiller l'énergie potentielle de l'organisme, en rendant le médicament absorbable et le réduisant à sa capacité énergétique, étant connus les phénomènes d'action primitive et les phénomènes de réaction secondaire, la dose thérapeutique ne saurait être la dose expérimentale, physiologique, mais elle sera inférieure à elle. Donc, sans troubler l'intégrité des éléments anatomiques, la dose devra suffire à éveiller son énergie potentielle. Cette atténuation des doses — question secondaire — a servi aux adversaires de l'homœopathie, qui en ont nié les effets, parce qu'ils sont inconcevables. Mais ici, plus qu'ailleurs, l'observation et l'expérience ont imposé la vérité, à savoir que le médicament agit dynamiquement et non par sa masse (Huchard, Robin, Trousseau). Le Bon vient de remettre en lumière les faits établissant que la matière n'est qu'un vaste réservoir d'énergie, que force et matière sont deux formes diverses de même cause.

La dissociation des atomes s'opère spontanément, comme aussi par l'action transformatrice de la tritutation, lumière, chaleur. C'est ce dont le génie sagace d'Hahnemann a eu l'intuition tant d'années avant les affirmations actuelles.

Dr M. PICARD,
de Nantes.

6me Année 28 Février 1910 No 2

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

Recherche immunisation

LES HAUTES DILUTIONS

leur mode d'action et leurs contre-indications

Moins une question peut s'appuyer sur des faits matériels indiscutables, plus la discussion à son sujet peut devenir envenimée et susciter des opinions divergentes. Nous en avons un exemple dans les controverses des théologiens.

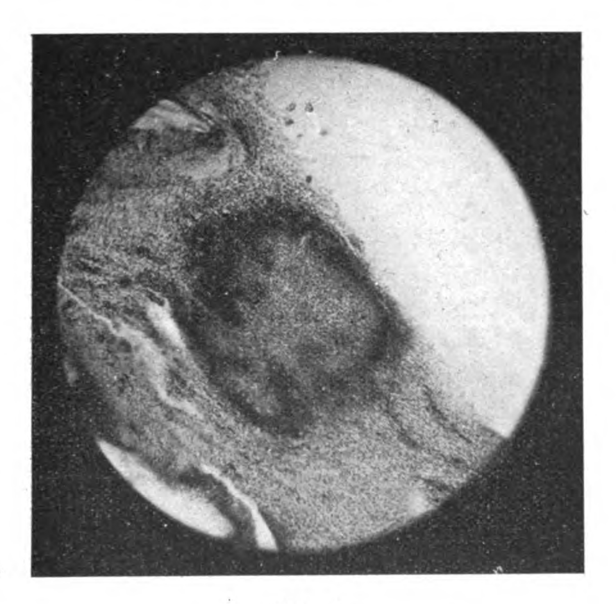
La question des doses infinitésimales peut sans doute être élucidée par des expériences cliniques. Mais on a opposé à la valeur de ces expériences l'inexactitude des observations, les effets possibles de la suggestion et le

caractère spontané de la cure. Toute autre valeur doit donc posséder la démonstration de l'effet curatif du remède sur l'animal rendu malade artificiellement. En effet, le cobaye, par exemple, injecté avec une quantité suffisante de bacilles virulents de la tuberculose ou de la morve, succombe aux atteintes de la maladie avec des symptômes variant très peu d'un individu à l'autre et dans un temps déterminé, cela étant dû à ce que les variations de la résistance individuelle sont dominées par la constance dans la virulence des germes.

Sous l'influence de cette idée, j'expérimentai, il y a quelques années, sur des cobayes et des lapins inoculés avec des cultures de bacilles de la tuberculose et de la morve les effets des dilutions 100e, 1200e, 500m de *tuberculine*. D'autre part, je faisai dans une réunion de médecins suisses et allemands, à Constance, la démonstration, *ad oculos*, des effets de la *malléine* à la 30e sur un foyer morveux de l'oreille du lapin. Ce sont surtout ces expériences qui m'ont confirmé dans l'emploi des hautes et très hautes dilutions et qui m'ont fait comprendre plus facilement une série de phénomènes déjà observés par Hahnemann et ses successeurs au sujet des effets aggravants et des effets anaphylactiques.

Avant d'analyser les faits, définissons brièvement les planches ci-jointes :

Le No 1 représente un tubercule miliaire dans le tissu sous-cutané d'un cobaye injecté six semaines avant avec des bacilles de Koch et traité avec de la *tuberculine* de Koch 1200e dil., une dose étant donnée tous les dix jours. L'animal ful sacrifié 12 heures après la dernière dose et les organes mis dans un liquide fixateur. La coupe histologique est colorée au carmin de lithium.



No 1

Le n° 2 représente un tubercule isolé du poumon d'un lapin traité avec la 1200e de *tuberculine* Kock et sacrifié 6 heures après l'administration de la dernière dose de *tuberculine*.

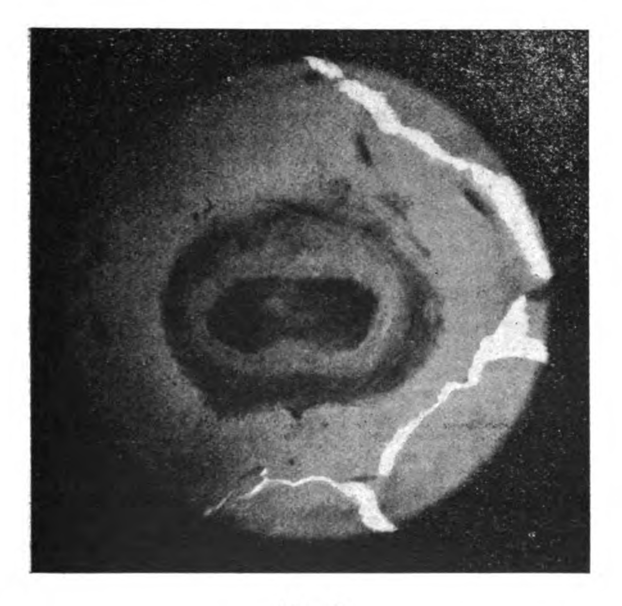
Le n° 3 représente un tubercule isolé dans le foie d'un lapin, 12 heures après l'administration d'une dose de *tuberculine* 500m Swann. L'examen attentif de ces planches confirme les données des auteurs allopathes sur l'action de la *tuberculine* de Koch avec la seule différence que les phénomènes histologiques se montrent avec plus de netteté et d'une façon moins diffuse.

Sous l'influence de la *Tuberculine* à la 1200e et à la 500m il se produit une énorme affluence de leucocytes autour du foyer morbide; ces leucocytes pénètrent dans



No 2

l'intérieur du foyer, absorbent les toxines et les débris cellulaires et les charrient dans la circulation. Une partie de ces leucocytes, comme on peut le constater dans les foyers tuberculeux avec incrustation calcaire, se dirigent directement vers les bronches, chargés de matière crétacée et de toxines et traversent la muqueuse bronchiale.



No 3

De ce transport des toxines et des scories du foyer morbide dans la circulation naît l'aggravation médicamenteuse. La force vitale curative entre ainsi en jeu. Les toxines répandues dans le sang provoquent la formation d'anticorps et elles sont finalement éliminées par les émonctoires : transpirations, éruptions, vomissements, diarrhées, leucorrhée, urines, etc.

Nos hautes dilutions provoquent donc indirectement une immunisation active en même temps qu'elles éliminent les toxines (elles purifient le sang d'après l'expression populaire).

Une grande partie de phénomènes, difficiles à comprendre autrement, viennent ainsi à la portée de notre intelligence grâce à la lumière des recherches histologi-

ques. Qui n'a déjà pas observé le cas suivant : une première dose d'un remède constitutionnel à la 30e provoque une aggravation assez forte, la seconde dose ne donne qu'une légère aggravation et les doses suivantes passent sans aggraver mais sont suivies d'une amélioration immédiate. Au moment de la première dose le sang ne possède que *peu d'anticorps*, à la seconde dose ceux-ci existaient déjà en quantité plus grande et, augmentés encore par les doses suivantes, ils neutralisent les toxines (antigène) au moment où celles-ci sont versées dans le sang. De là la nécessité d'espacer les doses afin que l'organisme ait le temps d'élaborer ses moyens de défense.

Qui n'a pas été étonné qu'un remède constitutionnel donné tous les six ou huit jours et ne provoquant pas d'aggravation mais une très heureuse amélioration pendant deux ou trois mois fasse apparaître tout à coup des phénomènes d'aggravation inquiétants? Dans ce cas, le remède agissant sur un foyer entouré de tissu cicatriciel, les premières doses produisent une riche vascularisation autour du foyer grâce à laquelle les leucocytes peuvent envahir ce foyer, s'y chargent de toxines et les répandent subitement dans la circulation.

Cela suffit pour saisir les contre-indications des hautes dilutions : *on ne doit jamais les employer quand il y a danger d'anaphylaxie*. Avant que la science bactériologique signalât ce phénomène, il était bien connu par les médecins homœopathes hauts dilutionnistes. Il y a cinq ans, dans une réunion de médecins homœopathes de la Suisse et de l'Allemanne, je parlai de ce phénomène et le Dr Mende, de Zurich, blâmait tellement mes affirmations qu'il insista pour que mes observations ne fussent pas

publiées, sous prétexte qu'elles étaient « imprégnées de mysticisme et d'hallucinations ». Le phénomène d'anaphylaxie s'observe chez l'homme dans les cas suivants :

1° Quand il y a pénurie d'anticorps (les organes et cellules qui élaborent ordinairement les anticorps sont incapables de les élaborer ou les élaborent trop lentement).

2° *Quand l'élimination des toxines est abolie ou ralentie*, (peau sèche, maladive; constipation opiniâtre).

3° Lorsqu'il y a *lésions graves des organes vitaux :* néphrites, myocardites avec grande asthénie cardiaque.

4° Dans les affections *tuberculeuses ou cancéreuses avancées*. La quantité des toxines est tellement grande dans ces cas que l'organisme défaille pendant leur élimination et succombe par affaissement myocardique.

5° Voici, enfin, les contre-indications spéciales : *première enfance, grossesse, vieillesse* avec artério-sclérose prononcée.

(A suivre)

Dr A. NEBEL,
de Lausanne.

MÉDECINE CLINIQUE

Quelques précieuses caractéristiques dues à Hahnemann

Je m'explique, et cela surtout à cause de nos nombreux lecteurs non médecins, qui nous prodiguent assez leurs encouragements et leurs marques de sympathie chaque jour, pour qu'à notre tour nous ayons le souci légitime de leur rendre facile la compréhension des questions traitées dans l'organe de vulgarisation que veut être très sincèrement le *Propagateur*.

J'appellerai donc *précieuses caractéristiques dûes à Hahnemann* certaines propriétés curatives de différents remèdes, propriétés mises en lumière par le Maître dans sa « Matière médicale », vérifiées d'ailleurs par mon expérience clinique journalière, sans qu'il m'ait été donné de les trouver suffisamment soulignées à mon avis, soit dans les observations, soit dans les ouvrages courants dont l'ensemble constitue actuellemet toute la littérature homœopathique contemporaine.

I. *Deux caractéristiques de* **Carbo vegetabilis**

La première de ces deux caractéristiques vise certains troubles de la peau, sur la nature desquels il me sera facile de vous éclairer par la présentation rapide d'un de mes malades. M. de R. est un homme vigoureux de 48 ans, inspecteur des chemins de fer, qui vint me trouver il y a 8 mois pour un eczema de la face siégeant symétriquement sur les deux joues. Son mal remonte à 2 ans; il a suivi sept ou huit traitements différents et aussi inefficaces hélas! qu'allopathiques, cela va sans dire. En plus de l'eczéma, ce malade est porteur au front d'une masse de petits boutons très fins, rouges, indolents et s'étendant jusqu'à la racine des cheveux. *Graphite* et *Sepia* ont rapidement raison de l'affection eczémateuse située sur les joues. Par contre, aucun changement dans l'éruption miliaire, très confluente à certaines places, qui orne désagréablement la partie frontale du visage. Ouvrez la « Matière médicale » de Hahnemann au chapitre de *Carbo vegetabilis*, tome 2, page 174 et vous pourrez lire en toutes lettres : « Eruption de boutons rouges,

lisses, indolents, çà et là sur le front ». Cinq doses de *Carbo* me donnèrent une complète guérison en me fournissant la preuve du bien fondé de cette caractéristique, vérifiée deux fois encore depuis cette époque chez d'autres malades.

La seconde caractéristique de *Carbo vegetabilis* a trait à ces ophtalmies que nous rencontrons assez souvent chez des personnes ayant abusé de leur vue, fatigué leurs yeux, plus que de raison, par un travail excessif pendant quelque temps. Mme G., 40 ans, est maîtresse ouvrière dans une fabrique importante de Toulouse ; elle est fortement constituée mais souffre depuis longtemps de brûlures nocturnes à l'estomac assez douloureuses ; *Arsenicum* la guérit presque instantanément et je ne pense plus à elle, lorsque je la vois revenir chez moi avec les yeux rougis et les paupières enflammées. A la suite d'un surcroit de travail à l'approche du nouvel-an, elle a eu la vue fatiguée, dit-elle ; ses yeux lui cuisent, sont collés le matin, pleurent souvent, on dirait qu'elle a du sable à l'intérieur. Quelques taches noires dans la vision ; elle doit faire des efforts pénibles pour arriver à lire ou à voir distinctement. Reportez-vous à la pathogénésie de *Carbo* dans Hahnemann, article des yeux, et vous trouverez consignés tous ces symptômes que Teste a su résumer d'une phrase dans son « Traité de systématisation pratique » : « Douleur dans les yeux par suite de fatigue dans ces organes ». Quatre prises de *Carbo vegetabilis* 30e ont en effet guéri ma malade de son ophtalmie.

II. *Une caractéristique de* **Causticum**

J'ai soigné l'an dernier Mme E., 60 ans, d'un urticaire chronique datant de 15 ans et inutilement traité jusqu'à

moi par tous les allopathes de Toulouse et de Paris. Ma malade est d'une forte constitution mais est affligée, en dehors de son affection cutanée, de douleurs rhumatismales chroniques. *Arsenicum* et *Urtica urens* font justice de son urticaire invétéré et de toutes ses douleurs; il ne lui reste plus qu'une sensation très cruelle sous les ongles des doigts. C'est une brûlure comparable à une plaie, dit-elle, brûlure si forte, si cuisante qu'elle s'introduit souvent de petits morceaux de glace entre l'ongle et la chair. Il y a plus de 10 ans que cela dure. L'arsenic reste impuissant contre ce supplice. Me souvenant que ma malade est une rhumatisante chronique, j'ai l'idée de chercher dans la pathogénésie de *Causticum* les symptômes cutanés dus à Hahnemann et voici ce que je trouve : « Vive douleur brûlante et pressive sous les ongles des doigts; quand on saisit un objet la douleur devient ulcérative » (Samuel Hahnemann), vous voyez d'ici mon ordonnance de *Causticum* qui guérit ma malade de ces sensations si pénibles et qui, du même coup, améliore beaucoup son état rhumatismal.

III. *Une caractéristique de* **Platine**

Une femme de chambre de 30 ans vient me trouver de loin; je suis couché à la suite d'une chute. Elle veut absolument ne pas repartir sans me voir. Je la reçois et écoute ses doléances, dans mon lit. C'est une nerveuse à règles fortes, ayant souffert des ovaires dans le temps. Pour l'instant elle se plaint au niveau du coccyx, d'une douleur continue qui lui fait croire à l'existence d'un cancer tant elle souffre. « C'est comme si j'avais une plaie,

me dit-elle, om m'a fait prendre des douches, on m'a prescrit des frictions, rien n'y fait ». En somme, c'est, pour moi, ce que les pathologistes dénomment la plaque sacrée de Charcot. C'est la première fois que je soigne homœopathiquement pareille affection. Incapable de me mouvoir dans mon lit, je prie quelqu'un d'ouvrir la « Matière médicale » d'Hahnemann au chapitre de *Platine*, guidé que je suis par la fréquence du mal en question chez les nerveuses semblables à ma malade actuelle et répondant à *Platine*. Je lis au paragraphe dos et lombes : « Douleur persistante, semblable à celle que causerait une plaie de mauvaise nature ». Prescription : *Platina* 30e. Je revois cette femme de chambre un mois après ; elle a pris mes granules pendant six jours et n'a pas continué parceque complètement guérie, dit-elle. Si dans cette observation j'ai conservé la saveur de certains détails, tel que celui de me trouver couché, c'est pour montrer que. ne pouvant me mouvoir pour feuilleter mes livres, mon instinct médical m'avait admirablement servi pour le médicament à consulter, m'épargnant ainsi de plus longues recherches.

IV. *Une caractéristique de* **Sulfur**

Des dix-neuf névralgies faciales traitées par moi dans les 15 derniers mois de ma pratique, celle dont j'ai a vous entretenir est la seule qui ait nécessité plus de trois consultations avant d'arriver à complète guérison. Mlle X., 38 ans, donne des leçons particulières dans l'aristocratie toulousaine. Elle est plutôt petite, brune, assez bien constituée. Six mois de l'année durant, elle souffre atrocement d'une névralgie faciale dont le point de dé-

part est toujours dans les dents du côté droit. Cet état dure depuis dix ans pendant lesquels on lui a administré tous les narcotiques possibles. Le dernier docteur consulté lui a fait des injections d'alcool dans les gencives. Rien n'a réussi et l'approche du printemps seul fait cesser les tortures de cette pauvre malade. Au mois de décembre dernier, elle m'arrive et me montre une bouche à moitié dégarnie de ses dents, car elle est en train de se les faire arracher toutes, une à une, bien qu'elle ait une dentition admirable de force et de beauté. Règles faibles, plutôt retardantes. Rien aux poumons, rien au cœur. Ma première prescription se compose de *Coccus cacti* et *Dulcamara*, ce dernier médicament étant indiqué suivant moi par l'influence nocive de l'humidité et de l'hiver, puisque Mlle X. ne souffre plus à partir du 15 mars jusqu'à fin octobre environ. Peu ou pas d'effet après 10 jours de traitement. Cinq autres ordonnances n'ont pas plus de chance. Je donne rendez-vous pour une septième consultation à ma cliente et je note minutieusement par écrit toutes ses réponses à mon très indiscret interrogatoire. Rien de saillant dans l'anamnèse, c'est à dire dans l'histoire passée de la malade qui ne se souvient que d'une rougeole suivie d'otite. Puis, plus rien, sauf un léger eczema sur le dos du pied droit il y a une quinzaine d'année. « *Mes dents sont bonnes et cependant elles ne me semblent pas solides ; je souffre surtout après-midi et, au plus fort de mes douleurs, il me semble qu'on m'arrache toutes les dents du côté droit. Parfois mes gencives sont gonflées, d'autres fois il me semble qu'un vent froid traverse toutes mes dents du côté malade* ». Je prie ma malade de repasser le lendemain chercher mon ordonnance ; après son départ je travaille ma patho-

génésie de *Sulfur* qui m'est un peu indiqué soit par l'existence d'une affection cutanée ancienne, soit par les caractères de la menstruation, soit, enfin, par un habitus extérieur voisin de celui de *Sulfur*. Piedvache note des douleurs névralgiques très mobiles à la face ; point sous orbitaire, mentonnier, temporal. C'est le cas de Mlle X. avec cette nuance que la douleur est surtout dans les dents. Voyons la « Matière médicale » de Hahnemann, au chapitre de *Sulfur*. Je trouve pour le visage : « *Déchirement dans tout le côté droit du visage* » (S. H.). Plus loin, à l'alinéa concernant la bouche : « *Douleur incisive qui traverse toutes les dents comme par un courant d'air froid. Odontalgie toutes les après-midi ; il semble qu'on lui arrache les dents. Les dents semblent manquer de solidité* ». Allons, ma malade de 1909 s'exprime bien comme les expérimentateurs du Maître. Il n'y a pas d'hésitation à avoir, je dois prescrire *Sulfur*. Quarante-huit heures après ma malade ne souffrait plus que d'une sensation d'engourdissemt, bien compréhensible après ses atroces souffrances. Depuis un mois et demi, plus de remède, plus de souffrances et nous étions loin pourtant de l'époque à laquelle, depuis dix ans, les douleurs avaient pris l'habitude de disparaître.

(*A suivre*).

Dr J. FAVRE,
de Toulouse

DURÉE D'ACTION ET ANTIDOTES DES PRINCIPAUX MÉDICAMENTS

La durée d'action d'un médicament diffère suivant que la maladie est aiguë ou chronique, suivant l'idiosyncrasie du malade, et la répétition du remède peut interrompre ses bons effets. Dans « les Maladies chroniques », d'Hahnemann, les livres de Bœnninghausen, la « Matière médicale condensée » d'Hering, on trouve des données concernant la durée d'action des médicaments et la désignation des antidotes, des complémentaires et des remèdes ennemis.

Acide acétique.

Antidotes : *Eau de chaux, magnés., Calc. carb., Natrum mur.*

Acide acétique antidote de : toutes les vapeurs anesthésiques; de *aconit., asarum, coffea, euphorb., hepar, ignat., op., stram., tabac, alcool.*

Complémentaire de *China* dans les hémorrhagies.

Ennemi de *borax, caust., nux vomica, ran. bulb., sarsap.*

Aconit napel. Agit de 6 à 48 heures.

Antidotes : *Ac. acét., paris, vinum.*

Aconit antidote de *bell., cham., coff., sulfur* (élevé).

Agaricus muscar. Agit 40 jours.

Antidotes : charbon, *coff.,* vin, eau-de-vie, *camph.,* graisses et huiles, *calc. carb., puls., rhus tox.*

Agnus castus. Agit de 8 à 14 jours.

Antidotes : *camphre, natr. mur.*

Ailantus gland.

Antidotes : *aloë, rhus tox., nux v.*

Personnes nerveuses, sensibles, tempérament bilieux, robuste.

Aloë socc.

Antidotes : *sulf.*, moutarde, *camph., nux v., lycopod.*

Personnes âgées, phlegmatiques, indolentes.

Aloë a des symptômes analogues à *sulfur*, et est aussi important dans les maladies chroniques avec pléthore abdominale.

Alumine. Agit plus de 40 jours.

Antidotes : *bry., camph., cham., ipeca.*

Alumine antidote l'empoisonnement par le plomb.

Complémentaire de *bryone.*

Constipation des enfants; selles vertes, acides de la première enfance; puberté; chlorose avec appétit pour mets indigestes.

Complexion sombre, excitable. Douceur. Manque de chaleur animale; nature maigre; sujets vieux, hypochondriaques.

Ambra grisea. Agit de 3 à 5 semaines.

Antidotes : *camphre, coff., nux v., puls., staphys.*

Ambra antidote *staphis., nux v.*

Ammon. carb. Agit plus de 66 jours.

Antidotes : *arn., camph., hepar.*, acides végétaux et huiles fixes, de castor, d'olive, de lin.

Amm. c. est l'antidote des empoisonnements par *rhus* et les piqûres d'insectes.

Ennemi de *lachesis.*

(A suivre).

Dr M. Picard.
de Nantes

(Traduit du *The North American Journal of Homœopathy*, décembre 1909),

REVUE DES JOURNAUX

Des novateurs en Homœopathie

Sous ce titre le Dr P. Jousset consacre deux articles dans *l'Art Médical* (novembre et décembre 1909) tardivement tombés sous nos yeux, à dénoncer la formation d'une nouvelle doctrine homœopathique, doctrine évidemment chargée de toutes les erreurs, de tous les ridicules et de tous les dangers pour l'avenir de la science homœopathique, puisque cette doctrine n'est pas celle de l'école dont il s'est fait le chef intangible. Mais, comme parmi les novateurs en question, sont très spécialement visés les rédacteurs du *Propagateur de l'Homœopathie* nous ne pouvons passer sous silence ce solennel anathème sans en commenter la valeur.

« Toutes ces nouveautés thérapeutiques. écrit le Dr P. Jousset. ont des caractères communs. Ces caractères communs sont l'usage de dilutions très élevées, allant jusqu'à la 20,000e et au-delà; l'administration d'une seule dose de médicament; cette dose ne devant être renouvelée ou remplacée qu'après plusieurs jours et quelquefois plusieurs semaines; un troisième caractère de cette thérapeutique c'est de négliger l'ensemble des symptômes pathologiques et médicamenteux qui, autrefois, servaient de base à nos indications pour s'attacher à la recherche d'un symptôme particulier quelquefois sans importance pathologique, mais qui caractérise ou, pour parler le langage consacré, qui individualise le cas à traiter ».

Je ne reviendrai pas ici sur la question des hautes dilutions qui a été très discutée ces temps derniers sans que d'ailleurs les opinions respectives de leurs défenseurs et de leurs opposants se soient modifiées en aucune sorte. Néanmoins, il est permis de faire la remarque que l'opinion des premiers, basée sur l'emploi des hautes dilutions, est aussi autorisée que l'opinion de ceux qui les nient sans les connaître et sans les avoir expérimentées; cette manière négative de se faire une opinion est parfaitement antiscientifique, même lorsqu'elle est adoptée par le Dr P. Jous-

set. Mais, en tous cas, il est très fantaisiste de qualifier de *nouveauté* l'usage des hautes dilutions qui furent défendues par nos plus anciens maitres. Faut-il rappeler que Hahnemann affirmait que « la dose du remède homœopathique ne saurait jamais être assez faible » ; que Bœnninghausen, assez brillant élève de Hahnemann pour que celui-ci ne dédaignât point de lui demander des conseils thérapeutiques, s'était mis à la lumière de sa très brillante pratique à employer presque exclusivement les 200e dilutions ; que Gross, Hering, etc. et les meilleurs disciples de Hahnemann étaient eux-mêmes aussi décidés partisans des hautes dilutions qu'illustres praticiens ; que parmi les contemporains eux-mêmes du Dr P. Jousset, les Ozanam, les Skinner, les Swann, les Burnett, les Gallavardin père, etc., étaient très enthousiastes des doses infinitésimales, sans que leur célébrité ait rien à envier à la gloire de leur contempteur. Entres autres, Skinner n'avait-il pas les plus déplorables aptitudes à entrer dans la phalange des mytiques illuminés, selon la qualification très chère au cœur et à la plume du Dr P. Jousset ; en effet, brillant élève du fougueux anti-homœopathe Simpson il avait d'abord partagé la haine militante de son maitre contre notre école et, détail particulièrement piquant, sa remarquable conversion à notre méthode avait suivi sa guérison d'une très longue maladie (rebelle à toute la stratégie allopathique) par une dose de la millionième dilution de *Sulfur* prescrite par Berridge.

Et la deuxième *nouveauté* incriminée (dose unique et doses espacées), n'est-il pas vraiment paradoxal qu'on puisse la retrouver dans le précepte que le vieil Hahnemann a donné et répété avec insistance, que l'ancien Jahr, très illustre élève de Hahnemann recommandait et employait constamment dans sa très heureuse pratique (voir l'article du Dr de Kegel dans le dernier numéro du *Journal Belge d'Homœopathie*). que feu le vénérable Hering enseignait lui aussi et suivait fidèlement ; que Rummel, Chargé..., mais arrêtons-nous, pour ne pas empiéter sur l'ère du Dr P. Jousset. D'ailleurs est-il bien nécessaire de rééditer ce que tout homœopathe possédant le strict nécessaire de ses auteurs connait parfaitement ?

Quant à la troisième prétendue nouveauté (recherche d'un

symptôme particulier, quelquefois sans importance pathologique, pour le choix du remède) il est bien entendu que jamais un médecin homœopathe sérieux n'a songé à prétendre qu'il ne faut pas avoir égard à la totalité symptômatique. Et c'est bien, au contraire, ceux qui se préoccupent de noter ces symptômes particuliers qui sont les plus fidèles au précepte ; ils ne se contentent pas de réunir les symptômes banals qui permettent seulement de déterminer un état pathologique et, par conséquent, tout un *groupe* de médicaments laissant le praticien dans l'indécision; ils se préoccupent encore de rechercher les caractères individuels spéciaux, parfois étranges qui assurent le choix le plus précis et, par conséquent, le plus scientifique, quoi qu'en dise à l'aventure le Dr P. Jousset. Si, par exemple, en présence d'une angine simple, un médecin homœopathe se satisfait de constater la rougeur et le gonflement de la muqueuse pharyngo-amygdalienne, les troubles de la déglutition, l'engorgement ganglionnaire, l'état fébrile, la présence d'une albuminurie légère, cela lui indiquera : *Aconit, Belladona, Apis, Phytolacca, Mercurius Lachesis*, etc..., mais il n'aura aucune raison pour se déterminer pour l'un ou l'autre de ces médicaments sinon l'habitude classique de *Belladona* ou d'*Apis*. Mais s'il cherche dans le domaine du particulier et qu'il trouve que le malade ne peut supporter le plus léger contact sur la gorge, la moindre constriction autour du cou, si celui-ci est toujours plus mal après avoir dormi, si l'affection a commencé au côté gauche de la gorge pour se diriger vers la droite, voici qu'il notera des symptômes très particuliers, *sans importance pathologique*, mais qui lui permettront de faire dans le groupe le choix parfaitement précis de *Lachesis*. L'indécision d'un côté, la précision d'autre part. Personne n'imaginerait avec le Dr P. Jousset que le plus de science est du côté de l'indécision !.. En tout cas, cette troisième *nouveauté* est une règle précise formulée dans Hahnemann et nous la trouvons dans Jahr, et nous la trouvons dans Bœnninghausen, et nous la trouvons dans le grand Hering qui nous dit à propos des maladies de la peau : « Si les signes caractéristiques d'un malade, à l'exception des souffrances de la peau, répondent à ceux du médicament, il sera également utile, quelle

que soit la forme que la maladie aura prise à la périphérie du corps. Ces signes je les cherche avant tout dans l'humeur, dans les époques de la journée, dans les circonstances du côté droit ou du côté gauche, dans les dispositions ou dans les prédilections du malade, dans les effets bien ou malfaisants des aliments, des boissons, etc... » (*Gloses de la pathogénésie d'Acidum fluoricum*).

De tout ceci il ressort que la condamnation du Dr P. Jousset s'adresse non pas à des nouveautés thérapeutiques, comme il le prétend, mais aux préceptes mêmes de Hahnemann et des meilleurs maîtres de notre école. Il est vrai qu'à entendre le Dr P. Jousset on pourrait facilement s'imaginer que l'homœopathie a vu le jour dans son propre berceau. Il reconnait bien quelques mérites à Hahnemann, mais nous savons combien il aime, croyant se grandir lui-même, parler d'une imaginaire déchéance du maître et rabaisser sa gloire en le dépeignant comme un mystique illuminé qui s'est laissé aller aux pires folies. Tout ce qui dans l'œuvre de Hahnemann n'est pas conforme aux opinions du Dr P. Jousset et reste en dehors de son expérience n'est pour lui que misère et enfantillage. Mais il est des médecins avisés et autorisés qui n'ont pas méprisé ainsi toute une partie du trésor hahnemannien et, malgré toutes les négations théoriques du Dr P. Jousset et de ses élèves, les faits qu'ils ont provoqués et observés gardent toute leur valeur dans leur indestructible réalité. Et ainsi peuvent être opérées de plus nombreuses et belles cures, de ces cures que le Dr P. Jousset définit ironiquement « les guérisons éclatantes des pontifes de la nouvelle école ». Voici bien d'ailleurs le secret des indignations du Dr P. Jousset, ne redoute-t-il pas, tout humainement, qu'un nouveau *pontificat* ne s'élève en face de celui qu'il s'est attribué et qu'il s'était habitué à croire incontesté, faute de contestateurs !

Comme conclusion à ce rapide commentaire, je ne puis mieux faire que de transcrire ces quelques lignes du Dr Clarke, le très distingué chef de l'école homœopathique anglaise actuelle; parlant de l'école physiologico-phathologique, ce maître écrit à propos du Dr P. Jousset :

« Comme les représentants de cette école chez nous, il a enlevé à son œuvre beaucoup de sa valeur par son attitude néga-

tive. Quand les observateurs nous disent ce qui existe, ce qu'ils ont observé, et peuvent nous apprendre à observer nous-même nous n'avons qu'à les remercier. Quand ils sortent de leur voie pour nous dire que tel fait n'existe pas, que personne d'autre n'a vu ou n'a obtenu tel résultat, nous ne les remercions pas et c'est malheureusement trop souvent le cas du Dr Jousset. Nous voyons là, la mentalité allopathique en pleine action dans un cerveau d'homœopathe ».

Dr H. DUPRAT,
de Genève.

Symptômes, par le Dr Wheeler (*The Homœopathic World*, janvier 1910).

Il y a une quinzaine d'années la pratique hahnemannienne du choix du remède d'après l'ensemble des symptômes semblait devoir faire place à la méthode de l'Ecole pathologique basant le choix du remède sur la dénomination de la maladie. Plutôt que de recueillir un nombre plus ou moins considérable de symptômes en apparence hétérogènes, il était plus aisé de se remémorer qu'un médicament est capable de produire un certain état anatomique morbide. Mais cette dernière méthode est sujette à bien des erreurs. Une erreur de diagnostic (et le diagnostic n'est pas toujours facile) a pour suite une méprise dans le choix du médicament si la prescription est basée uniquement sur le diagnostic, tandis qu'un médicament choisi d'après l'ensemble des symptômes répondra à l'indication. Ensuite nous connaissons bien peu de l'anatomie pathologique engendrée par les médicaments. Nos expérimentations ne sont pas poussées jusqu'à la table de dissection. Puis le moment psychologique du traitement est antérieur au développement complet de l'anatomie morbide. Une pneumonie, une gastrite se laissent aisément guérir; mais les affections chroniques réclament plus de science. Pas moyen de restaurer une destruction de tissu dans la sclérose. Le plomb peut produire une néphrite interstitielle; mais *Plumbum* ne saurait rétablir une néphrite chronique à l'état normal, bien qu'il puisse en arrêter l'évolution. Alors que le diagnostic peut être incertain, le remède peut être trouvé à l'aide des symptômes. Une prescription minutieuse ne saurait se baser sur l'état actuel de la pathologie. Les symptômes nous indiquent les modifications chimiques opérées dans les cellules. Alors même que nos connaissances de la pathlogie seraient bien plus développées, il

serait illusoire d'y chercher une méthode de prescription plus facile et plus prompte.

Les études sur l'Immunité nous montrent jusqu'à un certain point la voie à suivre. La valeur attachée aux anti-corps dans un processus inflammatoire comme éléments curatifs est une reconnaissance de cette prédominance établie en homœopathie des symptômes généraux sur les symptômes particuliers; c'est la consécration de la supériorité du traitement dirigé vers le sol sur celui qui s'en prend à la plante croissant dans ce sol. Toutes ces considération motivent un retour à la méthode hahnemannienne. Si nos pathogénésies peuvent être entachées de symptômes imaginaires, il appartient à l'expérience clinique de reconnaître et d'établir quels sont les symptômes médicamenteux répondant aux exigences de la pratique. Les médicaments étudiés par Hahnemann ont suffisament passé par le crible de l'expérience clinique. Aussi, plutôt que de les soumettre à de nouvelles expérimentations pour la recherche d'une base anatomique des symptômes, conviendrait-il de diriger nos efforts vers l'expérimentation de nouveaux médicaments. Lorsque nous aurons une connaissance pleine et entière de toutes les substances imaginables pouvant affecter le protoplasme depuis leurs premiers symptômes jusqu'à leur pathologie complète, alors et alors seulement nous aurons établi la Science de la Médecine. Jusqu'alors elle restera une science imparfaite qui demande à être appliquée avec art. Les symptômes sont des outils pour celui qui sait les manier. Celui qui ne sait pas faire emploi de la symptomatologie doit se rejeter sur des suggestions comme en peut offrir l'anatomie. Tous les moyens sont bons pourvu qu'ils procurent la guérison. Mais il ne peut y avoir de place dans un corps scientifique pour ceux qui dédaignent des armes dont ils n'ont pas fait un essai péremptoire. Le fait que notre jeunesse médicale des deux sexes, imbue des dernières découvertes scientifiques, manifeste une tendance vers les prescriptions basées sur la symptomatologie, montre à l'évidence que nos connaissances ne sont pas encore assez avancées pour renchérir sur la méthode d'Hahnemann dans la sélection du remède.

(Traduction du Dr E. de Keghel, empruntée au *Journal belge d'Homœopathie*, nº 1, 1910).



VARIÉTÉ

L'étude du cancer et surtout la recherche d'un spécifique curateur de cette terrible affection, sont passionnément poursuivies à l'heure actuelle dans le monde médical allopathique, où de nombreux travailleurs consacrent tous leurs efforts à cette noble tâche. S'adresser à l'Homœopathie, chercher dans ses annales, s'informer dans les ouvrages de nos auteurs, voilà qui peut grandement aider nos confrères allopathes dans leurs recherches sur cette grande question!

J'ai récemment constaté les preuves évidentes de cette orientation vers notre école, et cela dans le rapport fait sur les dernier travaux de l'Institut anticancéreux de Genève par son directeur le Dr Robert Odier. Ce médecin signale, en effet, comme travail le plus important, celui qui a trait à la méthode de vaccination anticancéreuse par l'inoculation, au malade déjà opéré une première fois et exposé à la récidive, de sa propre tumeur. Voici donc bien de l'*Isopathie*, méthode née de l'Homœopathie et pour la première fois instituée et employée par des homœopathes. En effet, le vétérinaire homœopathe Lux, en Allemagne, eut l'idée de l'isopathie et, à la suite de ses expérimentations sur les animaux, il énonçait, en 1833, la loi suivante : « Toutes les maladies inoculables renferment dans leur propre substance d'inoculation le remède approprié à leur guérison. » C'est à la lumière des principes hahnemanniens que Lux avait ouvert la voie où marchèrent après lui

les célèbres homœopathes Hering, Dufresne (de Genève), Weber, Gross, Swann, Collet, etc.

Quant au traitement spécial du cancer, les homœopathes emploient couramment, depuis longtemps, à des doses évidemment très atténuées, diluées, les produits cancéreux : *Cancerinum, Skirrinum,* etc., avec des résultats d'autant plus satisfaisants que ces produits sont maniés par des mains plus expertes et prudentes, telles que celles des Burnett, des Clarke, des Schlegel, etc.

Le Dr R. Odier connaît la doctrine de Hahnemann et notamment les travaux du Dr Collet. Rien d'étonnant, par conséquent, qu'il en vienne à l'isopathie pure des homœopathes et en fasse un important facteur de lutte contre le terrible fléau.

Je tenais à souligner le fait ; avec tant d'autres, il coopère à l'œuvre de justice qui s'élève peu à peu en faveur de la méthode homœopathique !

Au cours d'une discussion entre allopathe et homœopathe, après de nombreux arguments sans solidité et pour ce démolis à mesure, l'allopathe, l'œil narquois et quasi triomphant, s'écrie :

— Mais enfin, mon cher confrère, en présence d'un malade en proie à une très violente douleur, colique hépatique, par exemple, vous autoriserez-vous à employer la *morphine* à doses infinitésimales ?

L'homœopathe dut mordre ses lèvres pour ne point se départir de la plus stricte urbanité et réprimer la réplique sincèrement méritée :

— Voulez-vous, cher confrère, avant de reprendre la discussion, vous informer de ce qu'est l'Homœopathie. On n'argumente point sur une doctrine dont on ne connaît pas le premier mot!

Mais notre homœopathe fut protocolaire et donnant à sa pensée une forme atténuée et indulgente, répondit simplement qu'il ne pouvait être question d'administrer *homœopathiquement* la morphine pour la douleur, attendu que la morphine produit chez l'homme sain non pas la douleur, mais l'engourdissement de la sensibilité; que si le médecin homœopathe en présence d'un paroxysme de douleur employait la morphine, il recourait, par une légitime exception, à la méthode palliative symptomatique et, par conséquent, à la dose usuelle du calmant, et que, d'ailleurs, cette exceptionnelle pratique pouvait être très souvent évitée par le choix minutieux du médicament homœopathique...

Et dire que les plus fervents contradicteurs de l'Homœopathie sont ceux qui l'ignorent le plus!..

Dr Henry DUPRAT,
de Gèneve

6me Année 31 Mars 1910 No 3

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

DU TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE A TRAVERS LES AGES

« J.-P. Tessier a montré l'action nette de *Bryonia* et de *Phosphorus* dans la pneumonie. Ces deux médicaments semblent avoir maintenant une action moins sûre[1] »

Les remèdes sont, paraît-il, comme les hommes; les années les usent et leur font perdre leurs facultés. *Bryonia* et *Phosphorus* guérissaient la pneumonie au temps de J.-P. Tessier, ils n'ont plus le même succès aujourd'hui et ce n'est pas sans chagrin que des homœopathes convaincus se trouvent obligés d'avoir recours aux

(1) *Revue Homœopathique Française*, mars 1910, p. 102.

médications nouvelles. Le *collargol, l'électrargol, l'électroplatinol* deviennent de merveilleux remèdes dans ces mains expertes et, du coup, la méthode homœopathique se trouve simplifiée. Plus de matière médicale, plus de difficultés dans le choix du médicament : le poumon se congestionne, *collargol;* la fièvre monte, *électrargol;* la situation s'aggrave, *électroplatinol.* Et, de la sorte, tous nos aimables confrères de l'Ecole officielle deviennent nos amis, ils font sans doute de l'homœopathie à la manière de M. Jourdain, sans le savoir.

L'homœopathie est donc en faillite! *Bryonia* et *Phosphorus* ne guérissent plus la pneumonie que dans quelques cas et la statistique montre que leur faveur a baissé depuis cinquante ans. Leur insuccès ne serait-il pas dû tout bonnement à ce qu'ils ne sont pas indiqués chez les malades où, par respect pour la *Clinique* (?), on s'obstine à les employer. Ne pourrait-on pas dans ces cas qui troublent l'esprit de certains, faire usage des admirables remèdes tels que *Sambucus, Sanguinaria, Ipeca, Arsenicum, Rhus, Antimonium tartaricum,* etc., auxquels je dois, pour ma part, de beaux succès. Mais non, on n'y pense même pas; *Bryonia* et *Phosphorus* constituent le seul traitement homœopathique « classique » de la pneumonie.

Peut-on imaginer quelque chose de plus amusant et de plus ridicule que l'épithète « classique » adaptée à un traitement homœopathique et n'est-ce pas la consécration effective de l'ignorance dans laquelle se trouvent beaucoup de nos confrères qui persistent à faire de l'homœopathie allopathiquement. Un traitement « classique » est celui qui est habituellement employé, celui qui, ayant donné le pourcentage le plus grand de résultats est considéré

à tort ou à raison comme le meilleur, et par suite comme devant être toujours appliqué. Un traitement homœopathique ne peut être « classique », il ne peut l'être par la bonne raison qu'il est éminemment variable suivant le sujet malade, suivant les réactions de ce dernier à la maladie. Nous ne traitons pas la *maladie*, mais bien le *malade*, et si *Bryonia* et *Phosphorus* ne le guérissent pas, c'est parce qu'ils ne lui conviennent pas et qu'ils ne sont pas indiqués et voilà tout. Il ne faut pas incriminer la diminution d'action des médicaments, pas plus que l'aggravation des formes morbides.

Et puis pourquoi associer toujours ces deux remèdes *Bryonia* et *Phosphorus* dans le traitement de la pneumonie? La différence entre eux est-elle si minime qu'on ne puisse les distinguer ? Je ne le crois pas.

Bryonia convient particulièrement aux cas de pleuro-pneumonie. La fièvre est continue, la respiration est courte, l'expiration plus courte que l'inspiration, le malade désire être couché parfaitement tranquille sur le côté douloureux, le moindre mouvement aggrave tous les symptômes. La soif est très intense, le malade désire boire de grandes quantités d'eau, la bouche et les lèvres sont sèches, les lévres sont craquelées, parcheminées. La toux est habituellement sèche, aggravée par le moindre mouvement, après avoir mangé ou bu, en allant du froid au chaud ; améliorée par le repos absolu, en pressant la poitrine avec les mains. L'expectoration est généralement tenace, comme de la gelée en morceaux durs, difficiles à séparer. Le malade éprouve des douleurs aiguës, aggravées par le mouvement, améliorées par la pression forte, et cependant il a un besoin fréquent de prendre une grande respiration.

Phosphorus s'adresse surtout à la pneumonie franche. C'est le parenchyme pulmonaire qui est atteint et très rarement la plèvre. L'oppression est considérable; le malade sent un poids énorme sur la poitrine, il est secoué par une toux creuse, brutale, sèche ou grasse, mais toujours irritante. La toux est aggravée en allant du chaud au froid, le soir jusqu'à minuit, en riant, en parlant, en mangeant, en buvant, en étant couché sur le côté gauche. Elle est améliorée en buvant froid, après le sommeil, en étant couché sur le côté droit. Elle s'accompagne d'une expectoration souvent abondante qui, quand elle tombe sur un plan résistant, papier, assiette, etc., s'éparpille comme de la farine détrempée. La température est très élevée, la face est congestionnée, les joues sont rouges. *Phosphorus* a une affinité particulière pour le lobe inférieur du poumon droit.

Somme toute, *Bryonia* guérira bien une pneumonie sans le secours de *Phosphorus* et inversement; mais il faudra donner *Bryonia* dans la forme de pneumonie dont les symptômes rappelleront la pathogénésie de *Bryonia*; *Phosphorus* dans celle dont les signes rappelleront la pathogénésie de *Phosphorus*. Dans le cours d'une pneumonie *Bryonia* pourra convenir au début, après *Aconitum* par exemple, et *Phosphorus* à la période d'état, encore qu'une dose de *Lycopodium* ou de *Sulfur* sera quelquefois nécessaire pour guérir définitivement le malade. Ces médicaments ne sont pas indiqués en même temps, mais successivement; et suivant que le tableau de l'affection se modifie, l'indication du remède change nécessairement.

Et maintenant je m'adresse à mes amis, aux confrères désireux de faire de l'homœopathie sérieusement, à ceux

dont la main n'a besoin pour être guidée que de bon sens et de savoir. Et je leur dis ceci : l'homœopathie est une méthode thérapeutique inestimable ; elle nécessite seulement beaucoup de travail. Vous devez connaître à fond votre matière médicale, savoir quel est le tableau symptômatique produit par chaque remède sur l'homme sain, pouvoir en dégager les caractéristiques et les modalités sur le malade. Dans la pratique, vous devez avoir à tâche de chercher à calquer sur la physionomie morbide que présente le malade, la physionomie du médicament. La Clinique, la statistique n'ont été inventées que pour couvrir une ignorance honteuse des premiers éléments de la matière médicale homœopathique. Ce sont des mots dont, trop souvent hélas, on a fait abus ces temps derniers.

La statistique dans la pratique homœopathique n'a pas sa raison d'être ; nous devons améliorer sinon guérir tous les malades qui s'adressent à nous parce que chaque état morbide a son médicament correspondant dans notre matière médicale. Ce n'est pas par un pourcentage plus ou moins exact qu'on appréciera la valeur d'un remède ; sur dix cas de coryzas aigus, cinq seulement sont guéris par *Euphrasia,* devrais-je en conclure qu'*Euphrasia* a quelque succès dans le coryza, et ne devrais-je pas avec plus de bon sens attribuer au mauvais choix du remède les cinq insuccès que j'aurais pu éviter en connaissant les indications d'*Allium cepa,* d'*Arsenicum,* de *Solubilis,* d'*Aconit,* ou de *Pulsatille?* J'ai l'habitude de dire à ceux qui me font l'honneur de me consulter : si je ne vous guéris pas, ce ne sera pas la faute de l'Homœopathie, mais bien la mienne.

Quant à la *Clinique,* qui, dans la bouche des maîtres

prend une importance capitale, la Clinique, mes chers amis, vous enseigne tous les jours que celui qui sait trouver le médicament qui convient, qui sait déterminer le remède convenable, celui-là guérit. Point n'est besoin de s'inspirer de l'autorité du professeur X, ou du docteur Y. Prenez une bonne matière médicale, un bon répertoire, sachez interroger votre malade et prendre une observation et, après quelques heures de travail, vous arriverez nécessairement, fatalement à trouver le bon médicament. Plus tard, ces recherches vous deviendront familières, vous n'hésiterez plus entre deux caractéristiques d'apparences semblables, vous saurez dégager rapidement dans l'observation attentive de votre malade les éléments nécessaires au choix du médicament. Vous vous ferez à vous-même une expérience personnelle appuyée sur une connaissance approfondie de la matière médicale, et vous ne pourrez plus avoir recours à ces procédés routiniers qui consistent à appliquer par habitude des recettes toutes faites. Le malade est un bon juge, vous serez récompensés.

Dr Léon VANNIER,
de Paris

A propos de la latéralité d'action de nos médicaments

Conséquences qui en découlent

Je voudrais développer aujourd'hui quelques idées dont l'utilité pratique n'échappera à aucun médecin homœopathe, soucieux de fouiller et de scruter consciencieusement les merveilleuses applications de notre belle doctrine.

Nous connaissons tous cette propriété particulière des médicaments, qui fait qu'ils agissent de préférence, les uns sur le côté droit, les autres sur le côté gauche du corps humain. C'est ce que nous appelons la latéralité d'action.

Dans un de mes articles, je disais que généralement tout médicament capable, à dose toxique, de tuer par *excès de vitalité,* agit de préférence sur le *côté droit,* et que l'inverse a lieu pour le médicament qui tue par dépression de vitalité, par faiblesse si l'on veut. Cette affirmation a besoin de quelques éclaircissements, paraît-il, puisqu'un de mes correspodants, médecin allopathe, me demande comment j'arrive à cette loi générale, sinon absolue.

Je vais m'efforcer de le satisfaire, m'excusant à l'avance si je suis au-dessous de ma tâche, qui est, avant tout, d'être clair et précis. En tout cas, je dois, pour la circonstance, me remettre en mémoire quelques données générales, cueillies un peu partout, mais plus particulièrement, j'ose le dire, dans mon expérience de chaque jour.

Personne n'ignore les différences anatomiques qui

distinguent les deux moitiés latérales du corps humain, différences qui établissent très nettement chez tout sujet normal, la supériorité de la structure du côté droit sur celle du côté gauche. A cette supériorité anatomique correspond d'ailleurs une supériorité dans la fonction physiologique, le côté droit étant manifestement plus résistant que le gauche à toute fatigue. Ceci posé, que va-t-il se passer quant au siège et à la nature des maladies? Une chose très simple qu'on peut résumer d'un mot : à terrain plus fort, produits plus développés, plus luxuriants.

Qu'est-ce, en effet, que la maladie? D'une façon générale, nous définirons la maladie avec Littré : *toute réaction de la vie contre un obstacle quelconque*. Il va sans dire que, fonctionnels ou anatomiques même, les produits de cette réaction seront directement proportionnels au degré de force vitale du terrain producteur : riches et développés s'il y a excès de cette force, pauvres et languissants s'il y a insuffisance. Ceci nous explique de suite pourquoi, répondant à une vigueur plus grande, le côté droit sera surtout soumis aux détériorations par excès de force et de vitalité, telles que la convulsion dans l'ordre fonctionnel et le cancer dans la superproduction anatomique. Inversément, le côté gauche plus faible, fournira des produits de réaction plus pauvres, c'est-à-dire des maladies par défaut de vitalité, telles que la tuberculose. Cette loi générale à laquelle nous arrivons par un raisonnement très simple trouve tous les jours sa confirmation dans les statistiques cliniques.

Nous venons d'établir la nature et le siège de prédilection des maladies envisagées dans leurs rapports avec les deux moitiés du corps humain. Pourrons-nous de

même prévoir la localisation à droite ou à gauche des effets de tel ou tel médicament? Cela n'est pas douteux, et pour y arriver, nous aurons recours: 1° à l'analogie qu'on peut établir entre les effets de la maladie et ceux du médicament; 2° au simple énoncé de notre grande loi de similitude.

De même qu'il y a des maladies qui tuent par excès de vitalité, de même nous avons des médicaments hypersthénisants ou stimulants, dont les effets peuvent être regardés comme trés analogues à ceux de ces maladies. Comme elles, ils agiront plus particulièrement à droite. Au contraire, les médicament hyposthénisants ou contro-stimulants agiront de préférence à gauche, à l'exemple des maladies qui tuent par dépression de la vitalité et dont ils peuvent être considérés comme les analogues dans leurs effets. Maladies naturelles et maladies médicamenteuses (Teste) auront donc même siège, quand leurs manifestations seront identiques.

Enfin, une dernière preuve — la meilleure — concernant la latéralité d'action de nos médicaments, nous est fournie par le principe même de l'homœopathie: Le côté droit du corps plus sujet au maladies par excès de stimulus et de vie, devra être justement traité, en vertu de notre loi des semblables, avec les médicaments capables de reproduire les effets de ces mêmes maladies, c'est-à-dire avec les stimulants. De même, le côté gauche sera plus particulièrement désigné à l'action des médicaments contro-stimulants, capables de reproduire les affections par défaut de force qui siègent spécialement sur ce côté.

Si je me suis bien fait comprendre, de ce qui précède il résulte que :

1° *à une affection siégeant sur le côté droit, nous devrons surtout opposer un médicament stimulant ou hypersthénisant.*

2° *à une affection siégeant sur le côté gauche nous devrons surtout opposer un médicament contro-stimulant ou hyposthénisant.*

Dans notre pratique journalière de médecin, ces connaissances ont une portée immense, tant au point de vue du traitement à instituer, que des conséquences si intéressantes qui en découlent.

En effet, de ce qu'un malade est atteint d'une affection localisée à droite, c'est-à-dire se manifestant par un excès de stimulus et de vitalité, on peut *a priori* affirmer que ce malade subira une aggravation du fait de la lumière, du grand air, du mouvement, de tout ce qui est susceptible en un mot, d'augmenter l'excitation vitale, déjà trop grande chez lui. Aussi, ce malade souffrira surtout pendant la journée, toujours pleine de nombreuses excitations. La nuit, au contraire, lui apportera un soulagement relatif, car à ce moment la vitalité est diminuée par suite du ralentissement des fonctions physiologiques, par suite aussi du silence, de l'obscurité et du repos.

J'ai donné mes soins il y a quelques mois à une jeune fille atteinte de *tic mental*, inutilement traitée par les sommités de Toulouse et de Paris.

Je l'ai guérie, non sans peine d'ailleurs, et non sans avoir fait pendant son traitement, plusieurs remarques intéressantes. Cette observation sera publiée ultérieurement en entier. Ce que je veux retenir d'elle aujourd'hui, c'est que durant toute la période des spasmes ou convulsions localisés à droite (lycopodium, etc.), les nuits

furent bonnes. Vers 9 heures du soir, tout s'arrêtait comme par enchantement; la malade dormait et ce n'était qu'après le lever du jour que ses crises recommencaient. J'eus néanmoins à intervenir une fois, au sujet de convulsions du sterno-mastoïdien gauche, convulsions continues depuis 20 heures et attirant le menton de la malade violemment à gauche vers la poitrine. Ces spasmes du côté gauche avaient redoublé durant la nuit qui avait été sans sommeil. Une dose de *Medorrhinum* 200^{0} arrêta ces convulsions du sterno-mastoïdien, et, de nouveau localisée à droite jusqu'à la guérison, la maladie reprit son allure habituelle, qui laissait reposer la malade durant toutes ses nuits.

Je me résume : *Localisée a droite, toute affection demandera un médicament stimulant. L'aggravation se manifestera surtout dans le jour ; les nuits seront bonnes ou moins mauvaises.*

Localisée à gauche, toute affection demandera de préférence un médicament contro-stimulant. L'aggravation sera surtout nocturne ; le jour, il y aura plutôt amélioration.

Dans son traité de Systématisation pratique, Teste tire encore plusieurs autres conséquences de la latéralité d'action des médicaments. La place me manque pour les énumérer toutes. Une seule phrase peut les résumer: La cachexie et l'adynamie (c'est-à-dire le défaut complet de force) ne seront jamais les effets généraux soit d'une maladie siégeant à droite, soit d'un remède à localisation à droite. L'inverse aura lieu pour maladies et remèdes à localisation à gauche.

De façon très imparfaite sans doute, je viens de m'expliquer au sujet d'une question, qui aurait demandé d'être traitée plus habilement d'abord, plus longuement

aussi. C'est dire toute l'importance pratique que j'attache à un sujet, que je ne veux pas quitter sans quelques réflexions dernières. Il reste bien entendu, que la latéralité d'action d'un médicament n'implique point pour ce dernier, son usage absolu et exclusif dans tel ou tel cas donné. Tout le monde connaît la prédilection du *Lachesis* pour le côté gauche; ce remède merveilleux n'en continuera pas moins ses si bons effets, quand l'affection siègera sur le côté droit, après avoir le plus souvent débuté à gauche. J'en dirai autant de *Spigelia,* qui m'a permis tout dernièrement de guérir une iritis rhumatismale double, c'est-à-dire sis sur les deux yeux. L'œil gauche guérit très rapidement et bien avant l'œil droit, qui trouva néanmoins par la continuation de *Spigelia,* une guérison plus tardive assurément, mais non moins efficace. Dans un article prochain, je fournirai quelques exemples très détaillés venant à l'appui de mes idées émises aujourd'hui, sur l'action latérale de nos remèdes homœopathiques.

Dr J. Favre,
de Toulouse

DURÉE D'ACTION ET ANTIDOTES DES PRINCIPAUX MÉDICAMENTS

(*Suite*)

Amm. mur. Agit plus de 6 semaines.

Antidotes : *camph.*, *coff.*, *nux v.*

Anacard. Agit plus de 60 jours.

Antidotes : *coff.*, *juglans*; pour la colère et la violence ; croquer du café cru. (Désordres de la grossesse ; femmes nerveuses et hystériques).

Angusture. Agit de 3 à 4 semaines.

Antim. crud. Agit 4 semaines.

Antidotes : *calc. c.*, *hepar*, *merc.*

Antim. crud. antidote les piqûres d'insectes.

Complémentaire : *Squilla.*

Antim. tart. Agit 2 semaines.

Antidotes : *asa fœt.*, *china*, *coccul.*, *laurocer*, *ipec.*, *op.*, *puls.*, *sepia.*

Antim. tart. antidote *sepia.*

Apis mell.

Antidotes : *natr. mur.*, *ipeca*, *laches.*, *lact. ac.*, *apis* (élevé), sel, huile douce, oignons.

Apis antidote *china*, *camph.*, *digit.*

Complémentaire : *natrum muriat.*

Ennemi : *rhus tox.*

Argentum metal. Agit deux ou trois semaines.

Antidotes : *merc.*, *pulsat.*

Argent. nitr.

Antidotes : *natr. mur.*, *ars.*, lait, *calc. c.*, *puls.*, *sepia*, *lycopod.*, *merc.*, *sil.*, *rhus tox.*, *phos.*, *sulf.*

Argent. nitr. antidote *Ammon., caust.*

Mélancolie, congestions de la tête et de la poitrine, épistaxis, ménopause, chaleurs, purit cutané.

Arnica mont. Agit de 2 à 6 jours.

Antidotes : *camph., ipeca, acon., ars., china., ignat., arn.*

Arnica antidote *ammon. carb., china., cicuta., ferr., ignat., ipec., seneg.*

Arsen alb. Agit plus de 66 jours.

Antidotes à large dose : *sesquioxyde de fer, hydr. de peroxyde de fer, carb. de fer* précipité, jus de sucre de canne ou eau miellée. Eau de chaux bue largement, *sulfate de zinc, carb de potasse et de magnésie* émulsionné dans de l'huile; infusions astringentes.

Antidotes à petite dose : *camph., china, china sulf., ferr., hepar, iod., ipec., laches., nux v., sambuc., tab., veratr.*

Arsen. antidote *carb. v., china., ferr., graph., iod., ipec., laches., merc., nux v., verat.*, empoisonnements par le plomb et mauvais effets de l'alcool.

Constitution hydrogénoïde de Grauvogl, plaintes des buveurs.

Arum triph. Antidotes : petit-lait, Acide lactique.

Asafœt. Agit de 4 à 6 semaines.

Antidotes : *camph., caustic., china, verat., valériane.*

Tempérament phlegmatique, scrofuleux, enfants bouffis, à système veineux développé, hémorrhoïdaires, nerveux, syphilitiques, ayant pris trop de mercure.

Asarum europ. Agit de 8 à 14 jours.

Antidotes : *camph.*, vinaigre, et tous les acides végt.

Sujets nerveux, excitables et mélancoliques.

Aurum metal. Agit plus de 6 semaines.

Antidotes : *bellad.*, *china*, *coccul* , *coff.*, *cuprum*, *merc.*, *puls.*, *spigel.*, *sol. nigr.*

Aurum antidote *merc.*, *spigel.*

Filles pubères, vieillards à vue faible, sujets sanguins, scrofuleux, syphyl., sujets saturés de *mercure*.

Baryta c., Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *antim. tart.*, *bellad.*, *camph.*, *dulc.*, *zinc.*

Vieux sujets gras ; enfants scrofuleux, lourds de corps et d'esprit ; émaciation générale.

Bellad. Agit plus de 5 semaines.

Antidotes : *coff.*, *hyosc.*, *camph.*, *hepar*, *op.*, *puls.*, *vin.*

Le vinaigre augmente le mal de tête.

Bellad. antidote *acon.*, *cupr.*, *ferr.*, *hyosc.*, *merc.*, *plumb.*, *jaborandi.*

Complémentaire : *calc. c.*

Bell. convient aux pléthoriques, lymphatiques, aux sujets gais quand ils se portent bien, mais violents quand ils souffrent.

Femmes, enfants aux yeux bleus, cheveux fins, nature délicate, peau fine.

Acide benzoïque.

Est l'antidote du copahu.

Rhumatisme, diathèse goutteuse, surtout chez les syphilitiques ou les gonorrhéiques.

Berberis vulg.

Antidote : *camphre.*

Berberis antidote l'*aconit.*

Bismuth. Agit de 5 à 7 semaines.

Antidotes : *calc. c.*, *capsic.*, *nux v.*

Borax. Agit de 7 à 8 semaines.

Antidotes : *cham.*, *coff.*

Ennemis du *borax* : vinaigre et vin.

Bovista. Agit 50 jours.

Antidote : *Camphre.*

Coffea trouble son action.

Palpitations des vieilles femmes; bégaiement des enfants.

Bryone. Agit de 2 à 3 semaines.

Antidotes : *acon.*, *alum.*, *camphora, cham., clem., coff., ignat.*, *muriat. ac., nux vom., puls., rhus tox., senega.*

Bry. antidote *rhux tox., chlore.*

Similaire : *colocynt.*

Le malade se plaint du temps chaud succédant au froid, de la chaleur du feu.

Cactus.

Antidotes : *Aconit*, *camph.*, *china.*

Calad. Agit de 6 à 8 semaines.

Antidotes : *camph., capsic., jus de sucre de canne.*

Calad. antidote *mercur.*

Complémentaire : *nitri acid.*

Calc. carb. Agit plus de 50 jours.

Antidotes : *camphre*, *nitri acid.*, *spirit. æth. nitr.*, *nux vom.*, *sulfur.*

Calc. antidote *acet. acid., bismuth*, *chin., chin. sulf.*, *nitri ac.*

Sujets leuco-phlegm., enfants gras à fontanelles persistantes; excessive obésité des jeunes sujets.

Camphora. Agit de 10 à 15 minutes.

Antidotes : *op., spir. æth. nitr.*, *dulcam.*

Camph. est l'antidote de *canthar., squilla, cupr.*

Succédant à *nitr.* est son ennemi.

Cannab. sat. Agit 2 ou 3 semaines.

Antidotes : *camph.* jus de citron.

Cantharis. Agit 3 semaines.

Antidotes : *acon., camph., lauro., puls.*

L'huile augmente les effets nuisibles de *cantharis.*

Ennemi : *coff.*

Capsicum. Agit de 4 à 8 jours.

Antidotes : *calad., china, cina, camph., sulf.*

Capsic. antidote *calad., china, coffea.*

Sujets phlegmatiques, peureux, faciles à vexer, indolents, mélancoliques, manquant de réaction, sensibles au grand air, paresseux, gras, à cheveux fins, à yeux bleus.

Carbo anim. Agit plus de 36 jours.

Antidotes : *art., camph., coff., lach., spir. æth. nitr.*

Carbo veg. Combat les effets des aliments corrompus, viande ou poisson, graisses rances; *china, lach., merc.*

Vitalité ralentie, prédominance du système veineux; vieillards; enfants épuisés par la maladie.

Complémentaire de *kali c.*

Caustic. Agit plus de 36 jours.

Antidotes *asa fœt., coff., coloc., nux vom., spir. æth. nitr.*

Caust. antidote *merc., sulf.*

Ennemis : acides, café, *phos.*

Sujets à cheveux noirs, à fibres rigides. Enfants à peau fine.

(A suivre).

Dr M. Picard,
de Nantes

(Traduit du *The North American Journal of Homœopathy,* décembre 1909),

MÉDECINE CLINIQUE

Quelques précieuses caractéristiques dues à Hahnemann

(*Suite*)

V. *Une autre caractéristique de* **Sulfur**

A peu près guérie de ses nombreuses crises d'asthme par mon traitement homœopathique, une dame de la bourgeoisie veut à toute force un conseil pour sa sœur âgée de 61 ans, atteinte de gastrite suivant les uns, de dyspepsie chronique suivant les autres, sans parler de diagnostics plus graves portés par nos officiels. Cette malade habite fort loin, je ne puis la voir. D'autre part, je ne puis me dérober au désir de ma cliente qui, pour tout renseignement, m'apprend que sa sœur souffre de l'estomac jour et nuit, vomit souvent, a du pyrosis et subit un léger amaigrissement chaque année. C'est insuffisant, à mon sens, pour faire une consultation ferme et utile. Aussi j'essaie de trouver quelques détails sur l'heure de prédilection des souffrances, sur les sensations spéciales ressenties, enfin, sur les goûts et répugnances de la malade vis-à-vis de tel ou tel aliment. « Tout ce que je puis vous dire, ajoute ma cliente, c'est que ma sœur *se plaint constamment de froid à l'estomac. En la touchant moi-même à cet endroit, j'ai eu plusieurs fois la main glacée* ». Ces mots me remettent en mémoire une observation ancienne. dans laquelle le Dr Léon Vannier consigne pour un genre de dyspepsie, l'amélioration par les compresses chaudes : c'est la dyspepsie relevant de

Sulfur. Après la lecture de ladite observation, je consultai la matière médicale d'Hahnemann qui me donna confirmation du dire de notre distingué confrère par les mots suivants : « *Sensation de froid à l'estomac. L'épigastre est froid au toucher* ». Cette caractéristique ainsi gravée dans mon esprit se présenta à point nommé sous ma plume pour me permettre de faire une prescription de *Sulfur* à ma malade se plaignant de froid à l'estomac. Un mois après, cette personne faisait le voyage de Toulouse pour me rendre juge de sa très grande amélioration, qui devint rapidement une guérison.

VI. *Une caractéristique de* **Chamomilla**

« Je ne puis, Docteur, vous amener ma fille mariée loin d'ici. C'est une nerveuse qui souffre presque constamment de douleurs violentes que le médecin appelle des crampes d'estomac ». J'allais faire une ordonnance d'*Ignatia* et *Chamomilla* alternés, lorsque la mère ajoute : « Depuis longtemps, *ma fille est réveillée chaque matin par un mal de ventre subit qui la jette hors du lit* ». Cette caractéristique m'était connue pour appartenir à la pathogénésie de *Chamomilla* dans la « Matière médicale » du maître, qui dit : « *Mal de ventre insupportable le matin au lever du soleil* ». Je pus donc prescrire *Chamomilla* seul, guérison.

VII. *Une caractéristique de* **Thuya**

Un officier supérieur m'écrit : « Je suis atteint d'une névralgie faciale du côté gauche; c'est le matin de très

bonne heure que ma névralgie se déclare et je vomirais si je ne prenais pas un cachet d'antipyrine ou de pyramidon. Je suis las de m'intoxiquer d'autant plus que mon estomac est passablement détraqué. Pouvez-vous me guérir. J'ai remarqué que *je soulage momentanément mon mal en renversant la tête en arrière, je l'aggrave en la penchant en avant* ». Sans cette dernière phrase, j'aurais dû demander des détails complémentaires à mon correspondant qui pouvait relever de *Spigelia, Thuya, Mercurius*, etc. *Le soulagement en renversant la tête en arrière et l'aggravation en la penchant en avant* sont consignés dans la pathogénésie de *Thuya* par Hahnemann.

Prescription *Thuya*, guérison.

J'avais eu par la suite et avant la guérison même, la justification de mon choix, puisqu'à mes questions il fut répondu : 1° que la névralgie avait son maximum d'intensité à 3 h. du matin et 3 h. du soir ; 2° qu'elle débutait à l'œil gauche pour s'étendre en arrière de la tête ce qui est le contraire de *Spigelia*. Si vous ajoutez à cela des troubles dans la sphère gastrique, troubles sur lesquels nos auteurs n'insistent pas assez à propos de *Thuya*, vous voyez *a posteriori* tous les renseignements suffisants pour confirmer mon ordonnance faite *a priori* d'après une caractéristique assez insignifiante par elle même.

VIII. *Une caractéristique de* **Bryonia**

La malade a 33 ans et est atteinte de dyspepsie chronique assez vague, pour laquelle *Lycopodium*, *Calcarea*, *Carbo*, *China*, ont échoué. Douleurs d'estomac variables

comme intensité, comme heure et comme siège. Rien aux poumons, rien au cœur. Le mari vient me trouver et me dit : « Ma femme arrive à ne plus rien manger, *elle n'aime et ne peut supporter que le vin et le café*. Ne dites pas que cette confidence vient de moi, mais vraiment elle abuse de l'un et de l'autre ». Dans son étude sur la *Bryone* Hahnemann signale deux fois ce goût particulier par ces mots : « *Vif désir de café, appétence pour le vin et le café* ». *Bryone* a guéri ma malade.

Je pourrais vous citer encore bon nombre d'autres cas, où, dans ma clientèle, j'ai été utilement tiré d'embarras pour le choix d'un remède à prescrire, par la présence d'un signe spécial, signe relevé dans l'œuvre colossale d'Hahnemann, ou dans les écrits de ses élèves et successeurs. Je m'arrêterai présentement ici, me réservant de vous signaler ultérieurement d'autres faits semblables, chaque fois que l'occasion s'en présentera. C'est d'ailleurs par la réunion de signes analogues que des sommités comme Jahr et Bœnninghausen ont pù parvenir à créer leurs répertoires thérapeutiques. Il serait à souhaiter, dans l'intérêt de nos malades, que nous ayons tous une connaissance parfaite de ces ouvrages.

Dr J. Favre,
de Toulouse

REVUE DES LIVRES

Introduction générale à la Thérapeutique positive, par le Dr G. SIEFFERT, Paris, Maloine, 1910, 1 vol. in-8 de 407 pages, 12 fr.

Pour présenter à nos lecteurs cet intéressant ouvrage de notre collaborateur, je ne saurais mieux faire que de reproduire ci-dessous la notice qui l'accompagne :

« L'auteur s'appuyant exclusivement sur les enseignements des Maîtres de l'Ecole classique et sur la Physiologie, a, le premier, donné leur formule exacte aux lois qui régissent les phénomènes de la thérapeutique — initiative originale et brillamment menée à bonne fin, avec une rigoureuse logique.

« De nombreux exemples cliniques viennent renforcer les thèses hardies dont le Dr Sieffert administre victorieusement la preuve, à l'aide d'un raisonnement qui dans le chapitre « Mécanique thérapeutique » notamment, atteint toute la rigueur d'une démonstration mathématique.

« Il en résulte essentiellement la vérification de la loi de similitude, jusqu'ici vilipendée parce que théoriquement inexpliquée. Et ce fait nouveau, par la direction positive qu'il imprime à la thérapeutique, est de nature à en changer entièrement l'orientation. »

Je souhaite à l'œuvre importante de notre laborieux confrère, tout le succès qu'elle mérite : une heureuse carrière d'apostolat dans le camp allopathique.

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

REVUE DES JOURNAUX

Remèdes du rhumatisme, par le Dr Bœricke de San-Francisco (*Médical Century*, avril 1910).

Au début de son article, l'auteur insiste sur le précepte très important de ne pas instituer un traitement pour *la maladie*, mais pour chaque *malade*.

Il est trois façons de traiter le rhumatisme aigu :

1° Le *traitement chimique*, qui consiste à administrer aux malades des alcalins, d'après la théorie qui veut que le rhumatisme soit dû à une condition acide du sang. Mais l'urine du malade peut devenir parfaitement alcaline sans que celui-ci soit le moins du monde soulagé.

2° Le *traitement palliatif* qui, s'efforçant de refouler les symptômes fièvre, douleurs, ne s'attaque point au processus morbide lui-même.

3° Le *traitement curatif* consistant à donner au malade le remède qui correspond à tous les symptômes, d'après la grande loi des semblables.

L'auteur fait, en passant, l'historique du traitement par l'*acide salicylique*, mais ce traitement si en honneur dans l'école allopathique et dont nous reconnaissons les résultats parfois rapides doit être laissé de côté par l'homœopathie parce qu'il est douteux que l'acide salicylique, quoique réduisant la fièvre et l'inflammation des articulations, guérisse la maladie elle-même ; en effet, les rechutes sont plus souvent observées qu'avec le traitement homœopathique, les troubles cardiaques très fréquents ; d'autre part, les fortes doses employées ont de gros inconvénients et peuvent provoquer, en de très nombreux, cas du vertige, de la céphalée, des bourdonnements, de la surdité, des sueurs abondantes, une grande faiblesse, et parfois un violent délire, de l'albuminurie, des symptômes de collapsus.

Après quelques brèves considérations sur la marche, les formes et complications de la maladie, l'auteur donne les indications médicamenteuses :

Aconit : Douleurs dans les tissus fibreux, les muscles et les grandes articulations, sans rougeur ni gonflement marqués. Remède de début quand il y a haute fièvre, grande agitation, anxiété et peur la nuit. Torticolis et lumbago après un frisson. Dans les complications cardiaques : palpitation douloureuse, anxiété précordiale, etc.

Pulsatilla : Cas subaigus avec peu de fièvre, l'inflammation articulaire *saute* facilement d'une place à l'autre. Aggravation vers le soir et la nuit, au repos dans la chambre chaude et par le mouvement au grand air. Frissons avec les douleurs, et cependant désir d'air frais. Sensation d'ulcération sous-cutanée.

Ferrum phosphoricum : Indiqué comme *Aconit* dans le premier stade de la maladie avec fièvre sans l'agitation et l'anxiété d'*Aconit*. Rhumatisme surtout de l'épaule avec extension vers le haut de la poitrine.

Bryonia : Rougeur pâle, luisante et gonflement des parties malades, trés douloureuses au toucher, très aggravées par le moindre mouvement. Irritabilité. Pouls plein et fort.

Mercurius : Formes subaiguës avec *rechutes faciles*. Aggravation des douleurs la nuit, surtout vers le matin ; le malade est trés sensible au froid et très altéré. Douleurs très nettement augmentées par la chaleur du lit. *Transpiration abondante sans soulagement des douleurs.*

Colchicum : Ce médicament, employé aussi par les allopathes, est cependant d'indication homœopathique, car il produit un tableau parfait du rhumatisme inflammatoire. Indiqué dans la péricardite rhumatismale, le torticolis. Douleurs *déchirantes*, faiblesse musculaire marquée, membres comme paralysés, pouls petit, faible et rapide. Nausée par l'odeur des aliments. Urine rouge et insuffisante.

Ledum : Rhumatisme avec peu d'épanchement tendant à la production de nodosités articulaires. Les symptômes commencent aux pieds pour s'étendre vers le haut du corps. Aggravation en couvrant les parties malades et cependant le malade est très *froid*.

Rhus tox : Rhumatisme aigu et chronique. Indiqué après l'exposition à l'humidité pendant la transpiration, après un exercice physique exagéré. Affinité spéciale pour les muscles profonds du dos. Caractéristiques : Raideur et endolorissement, aggravation par le froid, le temps humide et orageux, amélioration par la grande chaleur, et quand les membres malades sont assouplis par l'exercice. Grande agitation avec désir de se mouvoir, ce qui donne du soulagement.

POSOLOGIE : La 3me dilution du remède choisi, une dose toutes les 2 heures, jusqu'à ce que l'amélioration se dessine, et alors interrompre.

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

6me Année 30 Avril 1910 No 4

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Les sympathies toujours croissantes que les médecins homœopathes de notre région manifestent à l'égard du *Propagateur de l'Homœopathie* ont décidé les rédacteurs de ce journal de grouper en vue d'un effort commun tous les efforts individuels isolés et disséminés dans le Sud-Est de la France et la Suisse romande. L'œuvre entreprise pour propager l'Homœopathie sera ainsi fortifiée et produira des résultats plus constants et plus efficaces, surtout lorsque les médecins homœopathes auront de

multiples occasions pour se réunir afin de discuter les questions scientifiques se rapportant au progrès de l'Homœopathie et à son extension. Comme les médecins, les malades profiteront de cette union et les clients de l'homœopathie, les partisans de cette méthode de traitement et tous nos lecteurs adhérents à nos idées sauront seconder cette union pour la rendre utile et productive.

Cette année 1910, année centenaire de la publication de l'*Organon* qui est le livre ou Hahnemann a exposé les principes de l'Homœopathie, le 10 avril, anniversaire de la naissance de Hahnemann était une date nous donnant l'occasion d'organiser une première réunion de la Société régionale d'Homœopathie en projet et si cette époque de l'année ne nous a pas permis de grouper un certain nombre de médecins homœopathes trop éloignés les uns des autres, nous avons du moins eu, en cette circonstance, l'adhésion empressée des Docteurs Bernard Arnulphy, Victor Arnulphy et Boullengier, de Nice, des Docteurs Brieu et Ch. Castellan, de Toulon, des Docteurs Daniel père, Daniel fils et de leurs confrères de Marseille, du Dr Kruger, de Nîmes, du Dr Favre, de Toulouse, du Dr J. Coste, de Saint-Paul sur Ubaye, du Dr Giraud-Mounier, de Grenoble, du Dr Deydier, de Tournon, du Dr Bertrand, d'Autun, du Dr Bidault, de Liernais, et du Dr Frestier, de St-Etienne.

Lyon qui a été en France la première ville où l'Homœopathie a été exercée et propagée par Des Guidi, ville qui a été le berceau de la première Société homœopathique Gallicane était tout indiquée pour notre première réunion qui a eu lieu à l'Hôpital homœopathique Saint-Luc.

Le Dr Nebel, de Lausanne, le Dr Duprat, de Genève,

représentaient les médecins homœopathes de la Suisse romande.

Le Dr Nebel, après avoir rappelé tous les souvenirs qui le ramenaient à Lyon a émis au sujet de notre société régionale quels devaient être son but, ses moyens d'action, ses procédés pour vulgariser l'Homœopathie :

Dr Nebel : Nous devons constater que partout où l'Homœopathie a fait de grands progrès, ce progrès a été surtout obtenu en intéressant les laïques à l'œuvre de propagande. Je ne parlerai pas de la grande extension de l'Homœopathie en Amérique. Mais même en Angleterre et en Allemagne, on a pu réunir, en peu de temps, de sérieuses contributions pécuniaires, et un grand souffle d'enthousiasme a ranimé les efforts de nos confrères. C'est une illusion de croire que l'attitude de l'Ecole allopathique envers nous se modifiera et qu'elle changera ses dispositions de haine ou d'indifférence en une loyale appréciation de notre méthode.

Pour encourager cette propagande laïque il est essentiel que chacun de nous soutienne l'œuvre du *Propagateur* qui chaque mois sème le bon grain dans notre clientèle. D'autre part, les manuels de langue [1] française à l'usage du laïque étant plutôt rares et ne correspondant plus à notre *Matière médicale* moderne enrichie, la Société que nous formons devra, à mon avis, élaborer un manuel à l'usage des familles. Ce manuel pourrait être la combinaison d'un ouvrage auquel collaboreraient tous nos confrères français et qui pourrait aussi servir de livre d'introduction à nos jeunes collègues allopathes. Il va sans dire que cet ouvrage ne doit pas s'inspirer des données de la pratique routinière qui tend trop à se répandre, mais des idées thérapeutiques fondamentales de l'*Organon*. A part cette œuvre de propagande, la Société devrait travailler à enrichir notre *Matière médicale* par l'élaboration de nouvelles pathogénésies, chacun de ses membres devenant un expérimentateur. Je propose, entre autres, pour cette année, l'élaboration de la pathogénésie de *Carborundum*, combinaison chimique, obtenue dans le four électrique, des deux substances connues *Silicea* et *Carbo vegetabilis*; cette combinaison m'ayant déjà donné des résultats très encourageants dans les cancers squirrheux du tube digestif et me pa-

(1) Voir à la Biliographie les manuels des Drs Noack et Sieffert.

raissant avoir une action élective sur la langue et la partie supérieure du rectum. Dans le cancer osseux elle promet de devenir un des remèdes importants.

En se consacrant à un travail scientifique intense notre Société se préservera de l'écueil des luttes stériles qui ne font rien pour la marche en avant de l'Homœopathie.

A côté de cette propagande par les périodiques et le manuel, je rappellerai l'apostolat par la conférence publique ; particulièrement nos confrères lyonnais pourront par ce moyen intéresser les laïques à soutenir le but de l'Hôpital homœopathique St-Luc. La conférence a aussi le grand avantage de faire ressortir l'inanité de l'opposition des allopathes à l'homœopathie et de leurs railleries imprudentes, et cela surtout en faisant connaître la haute valeur scientifique de notre méthode au public intelligent.

Dr Jules Gallavardin : Si les moyens proposés peuvent faire comprendre l'homœopathie à nos confrères, à nos clients, par des livres, par des conférences, c'est encore la guérison d'un malade qui est le moyen le plus susceptible d'entraîner leur conviction. Nous savons tous combien l'homœopathie peut faire du bien aux enfants, les sauver même, malgré qu'ils aient été condamnés par les médecins de l'école officielle. C'est pour cela que nous devrions tout faire pour organiser un service d'enfants à l'Hôpital homœopathique. Certainement l'argent nous manque pour cela, mais si nous insistions auprès de nos clients, nous pourrions bien les gagner à notre cause et ils nous aideraient de leur bourse. C'est ainsi que nos confrères du Havre, en s'adressant à un philanthrope ont pu organiser un dispensaire pour traiter spécialement par l'homœopathie les enfants du premier âge. Quand nous guérirons un enfant qui a été condamné par un autre médecin, ne pourrions nous pas dire aux parents : « J'ai sauvé votre enfant et si vous voulez qu'un service analogue soit rendu à d'autres parents moins fortunés, donnez pour le service d'enfants de notre hôpital homœopathique. »

Dr Bernay : Pour mieux assurer l'entretien d'un tel service il serait nécessaire aussi d'organiser une vente de charité annuelle à laquelle seraient heureux de participer tous ceux qui ont vu les bienfaits de l'Homœopathie.

Dr d'Espiney : Nous devrions imiter nos confrères d'Angleterre en organisant ventes, réunions, tracts, ligues, etc. ; tous ces moyens divers ont pour but la propagande de l'homœopathie et

l'on peut juger des résultats obtenus en visitant l'hôpital homœopathique de Londres, qui outre les services homœopathiques salles d'hommes et salles de femmes possède un service homœopathique d'enfants admirablement organisé.

Dr Vadon : Quand je suis entré à l'Hôpital homœopathique j'ai essayé de grouper quelques lits pour le traitement homœopathique des enfants, mais le manque de ressources a empêché la continuation de ce projet.

Au sujet de petits manuels d'homœopathie à mettre entre les mains de nos clients je doute que le résultat cherché soit obtenu, car avec un manuel le client peut faire de la mauvaise homœopathie et conclure à l'absence de valeur de cette méthode. Du reste des manuels existent en grand nombre et parmi eux celui du Dr Noack père est excellent.

Dr Noack : Le manuel de mon père est en effet encore beaucoup consulté, mais il serait nécessaire de faire quelques additions au sujet de remèdes nouveaux, si, du reste, mon père l'avait rédigé, c'était à la demande de ses clients éloignés de Lyon, qui pouvaient, en attendant le médecin, donner un ou deux remèdes et enrayer ainsi la gravité d'une maladie.

Dr Nebel : Le manuel qui rend ainsi quelques petits services aux malades leur est donc utile, il devient leur conseiller quand les clients le consultent souvent et en cas de non réussite du remède le malade attribue l'échec à son incompétence plutôt qu'à l'insuffisance de l'homœopathie.

Dr d'Espiney : Le manuel, en effet, a une telle influence dans une famille, que c'est souvent là où le manuel est consulté que se trouvent les fidèles à l'homœopathie, et ces clients fidèles font tout ce qu'ils peuvent pour répandre l'homœopathie autour d'eux. Le manuel constitue donc un centre d'influence que nous ne devons pas négliger.

Dr Duprat : Ce que vient de dire le Dr d'Espiney est parfaitement juste, à mon avis. J'ai toujours constaté que les familles possédant un manuel d'homœopathie sont très attachées à notre méthode qu'elles comprennent mieux, et qu'elles en deviennent les meilleurs apôtres dans leurs relations. Leur confiance en leur manuel ou du moins en leur compétence à s'en servir ne les pousse jamais à commettre l'imprudence d'entreprendre seules un traite-

ment sérieux. Nul plus qu'elles ne recherche la direction et les avis du médecin homœopathe.

Après l'étude de ces diverses questions tous les membres présents ont décidé de grouper toutes les adhésions reçues et de constituer une *Société régionale d'homœopathie du Sud-Est de la France et de la Suisse romande.*

Les médecins homœopathes lyonnais, qui ont des rapports amicaux avec leurs confrères éloignés de Lyon, sont chargés d'élaborer les statuts de cette Société.

Le comité a été constitué de la façon suivante :

Présidents d'honneur : Dr BERNARD-S. ARNULPHY, de Nice, ancien professeur de clinique homœopathique à Chicago, et Dr DANIEL père, de Marseille.

Président : Dr D'ESPINEY.

Trésorier : Dr BERNAY.

Secrétaire : Dr JULES GALLAVARDIN.

Le trésorier se chargerait des cotisations de la Société et des sommes qui seraient données pour la réalisation des divers projets énoncés.

Dr BERNAY : Puisque vous voulez bien me charger des fonctions de trésorier, je crois qu'il serait utile, à mon avis, d'établir des comptes différents pour chaque projet dont nous avons parlé et de constituer, par exemple :

1o Une caisse de la Société ;

2o Une caisse pour le service homœopathique d'enfants ou pour l'entretien de nos services homœopathiques.

La Societé régionale d'homœopathie, dans l'esprit de ses promoteurs, contribuera, par l'exécution des divers projets discutés, à faire mieux connaître l'homœopathie en France. Elle agira de concert avec les Sociétés régionales homœopathiques actuelles et futures et avec la *Société française d'Homœopathie* et reprendra ainsi une tradition des médecins homœopathes, qui se réunissaient

par petits groupes soit à Paris, soit en province, pour travailler au même but pratique. Cette société facilitera de la sorte des réunions qui ne sont que rarement possibles pour des confrères de province.

COURTE RÉPONSE A L'ARTICLE DU Dr KALLENBACH :

„LES HAUTES DILUTIONS", par le Dr Weber

Dans le numéro du mois de mars de la « Allgemeine homœopathische Zeitung », le Dr Kallenbach a publié un article invitant à rouvrir la question des hautes dilutions. Les découvertes nouvelles de la physique et même la posologie des allopathes employant les toxines bacillaires à des doses dépassant, par leur petitesse, celles que lui-même admettait encore comme conformes aux exigences d'une posologie scientifique, tous ces faits nécessiteraient, d'après lui, une révision du procès qu'il a déjà en mainte occasion intenté contre l'emploi des hautes dilutions.

Dans le N° 4 (mois d'avril) du même journal, notre distingué confrère, le Dr Weber, de Cologne (je garde de lui le souvenir d'un médecin possédant une vaste érudition et un sens d'observation sagace et sobre), donne la réponse suivante ; j'en dois la traduction à l'amabilité d'un de mes clients.

D'après notre collègue Kallenbach, la controverse relative à la limite supérieure des doses homœopathiques

prendrait fin si l'on renonçait aux hautes dilutions dépassant la neuvième centésimale. Les découvertes de la physique donnent comme limite à la divisibilité de la matière, le trillion. Au-delà, il n'y a plus de matière (Stoff), donc plus de différence de matière, par conséquent aucune possibilité d'action médicatrice. Selon notre collègue, l'allégation de cas de guérison dûe aux hautes dilutions, doit, d'emblée, être contestée, et ces cas de guérison doivent être attribués soit à d'autres influences demeurées inconnues du médecin, soit à la personnalité même de celui-ci, à moins qu'il ne s'agisse encore d'observations tout à fait superficielles.

Ce n'est pas la première fois que notre distingué collègue s'exprime contre les hautes dilutions. Mais cette fois, il le fait sous une forme incisive, destinée à provoquer la contradiction. Sa conscience scientifique ne peut lui laisser de repos.

A côté du désir d'épurer l'homœopathie de toutes sortes de prétentions extravagantes et nuisibles dans la question du dosage, il poursuit le but d'enlever aux collègues et représentants de l'école officielle tout prétexte d'adresser à l'homœopathie le reproche de mysticisme.

Cette œillade du Dr Kallenbach à l'adresse de l'école officielle n'aura pas beaucoup du succès. Même après suppression des hautes dilutions, supérieures au trillion, l'échelle des dilutions restée pratiquable, d'après notre collègue lui-même, dans une thérapie raisonnable, n'en conserve pas moins une telle étendue que cette amputation ne produira d'autre impression sur l'école officielle que celle d'une retraite depuis longtemps attendue par elle. On pourrait encore accentuer cette impression par le sacri-

fice d'autres dilutions, en descendant jusqu'à la deuxième ou troisième centésimale!

Dans l'un et l'autre cas, la position du Dr Kallenbach serait inévitablement submergée par le torrent adversaire.

Nous autres, homœopathes, n'avons pas à nous inquiéter de ce que l'école officielle et même ses représentants les plus autorisés et les plus célèbres pensent, disent et écrivent de nous. Si ces messieurs ont pris l'habitude de se considérer comme les seuls vrais représentants de l'art de guérir, en affectant de dédaigner les faits les plus probants, les plus évidents, qui établissent la vérité des principes fondamentaux de l'homœopathie, ce n'est certainement pas nous à leur faire des avances. *Un changement d'idées ne pourra s'opérer que par le resserrement constant et progressif de leur champ d'activité*, au fur et à mesure que les *populations* gagnées aux traitements homœopathiques, *déserteront l'école officielle.*

Je n'ai pas l'intention de donner l'assaut à la forteresse que notre collègue a élevée sur le terrain de la théorie physique, et dans laquelle, confiant dans son raisonnement, il attend l'attaque. J'ai plutôt le sentiment que notre collègue s'y est lui-même enfermé, et *qu'il est plus opportun de le prier de sortir de ses retranchements*. Laissant de côté sa clarté de pensée, son ingénieuse sagacité et la fermeté de sa foi en l'homœopathie, je pose en fait qu'en empruntant à la physique les principes de sa théorie, il transporte la question des dilutions dans un domaine qui a ses lois propres et qui, en revanche, touchant à peine au problème du dynamisme vital, problème de la vie, veut encore bien moins l'englober.

Je le demande, sur quoi reposent la physique et ses

théories, sinon sur des phénomènes spontanés ou provoqués, dans le monde des corps inanimés, donc sur des faits qui, dans certaines conditions déterminées, se répètent toujours, et dont la production régulière donne lieu à la formation d'une théorie? S'il survient de nouvelles observations, qui ne peuvent entrer dans cette théorie; celle-ci est sans hésitation élargie ou même abandonnée pour donner à la nouvelle découverte la place qui lui convient. Ce n'est que de cette façon que le progrès est possible. La science se plie aux faits, même quand ces derniers paraissent en contradiction avec toutes les possibilités admises jusque-là. La réalité conserve toujours la première place. Il n'y a pas ici de « petitio principii ».

Hahnemann n'est pas arrivé du premier coup aux hautes dilutions, lui qui, pourtant, par ses recherches et ses expériences, a donné au principe « Similia Similibus » une application nouvelle, qui, sous tous les rapports essentiels, s'est maintenue comme une science fondée sur l'expérimentation; ce sont *uniquement l'observation et l'expérience qui lui ont appris à diminuer la dose de médicament,* de façon à éviter l'aggravation première, et à trouver la dose suffisante pour guérir sans nuire. Quant au cours de ses recherches, il découvrit que, « en triturant et en secouant d'une manière répétée et continue une petite partie de substance médicale avec une quantité de plus en plus grande de substance non médicale, sèche ou liquide », donc par l'atténuation de l'élément médical, on arrive à une augmentation de l'effet curatif, phénomène alors ignoré de la science, il pouvait à bon droit parler d'une création, « qui mérite de compter au nombre des plus grandes découvertes de son temps ».

L'idée qu'un traitement fait selon les règles de l'art développe (matière rayonnante !) une force « spirituelle » du médicament, était celle qui devait s'imposer à lui, le penseur et observateur profond, parce qu'il ne pouvait se représenter que dans les dilutions supérieures il existât encore une parcelle (corporelle?) matérielle de ce médicament (Arzueistoff). Ce que cet élément devient dans ces hautes dilutions, nous ne le savons pas. La physique ne le sait pas non plus. Nous n'en constatons pas moins cependant les effets sur l'organisme vivant. Ces effets sont pour nous déterminants, et notre expérience nous autorise à en parler souverainement. Devons-nous peut-être nier l'électricité, parce que nous ne savons pas ce que c'est?

Le fondateur de l'homœopathie a été suivi, depuis cent ans, d'une longue série de praticiens homœopathes distingués, dignes de confiance, qui ont rendu compte de guérisons inoubliables, dues aux éléments médicaux renfermés dans les doses dépassant le trillion. Notre littérature (voyez l'œuvre complète de Rückert) en fournit un si grand nombre de témoignages qu'il serait tout à fait déplacé de contester à ces médecins de valeur incontestable, qui, après tout, n'ont dû expérimenter cette nouveauté qu'avec prudence et réflexion, leur autorité à formuler ce jugement. Ne s'agit-il donc là que de rêveries, d'illusions, d'actions prenant leur source dans la personnalité, de conclusions posées avec négligence?

Si notre collègue Kallenbach pense que, en particulier, les affections chroniques se prêtent le moins bien à la critique d'un traitement médical, je suis, pour ma part, d'une opinion diamétralement opposée. Dans les affections aiguës, l'épicrisis est souvent beaucoup plus difficile que

là où, dans des conditions persistantes ou variées, une maladie déroule pendant des années son cours paresseux, où l'homme ne peut ni mourir, ni renaître à la santé, et où, néanmoins, après une dose homœopathique du médicament approprié dans les profondeurs insondables de l'organisme, une nouvelle vie commence à se manifester, qui établira enfin sa complète et bienfaisante domination.

Il suffit d'avoir vu et vécu pareille chose une seule fois pour repousser la thèse que seule une dilution inférieure au trillion est propre à procurer un semblable résultat.

Nos confrères présents à notre dernière réunion de Lyon, liront avec plaisir que, selon l'avis autorisé du Dr Weber, nous suivrons la bonne route en nous proposant comme but important de nos efforts la *popularisation incessante de l'Homœopathie*. L'homœopathie pour se propager ne doit se fier qu'à ses propres forces immanentes.

L'article du Dr Weber démontre au moins combien il est imprudent de condamner *a priori* l'emploi des hautes dilutions; dernièrement encore, on a cru pouvoir ridiculiser la conception que par le procédé de *succussion* nos dilutions médicamenteuses acquièrent une force médicamenteuse nouvelle.

Avec le Dr Duprat, j'ai fait dernièrement l'expérience suivante : On prend dans un verre 5 grammes d'eau-de-vie de gentiane pure non secouée, dans un autre verre 5 grammes de la même préparation mais ayant préalablement subi 10.000 se-

cousses à l'agitateur mécanique. On soumet ces deux préparations à la dégustation de différentes personnes ; sans la moindre hésitation, tous les dégustateurs déclarent que la préparation secouée a un goût beaucoup plus fin que l'échantillon non secoué. Mais la différence s'accuse beaucoup plus nettement et devient plus facilement exprimable si l'on fait une dilution au centième de l'eau-de-vie de gentiane et que l'on compare cette dilution non secouée avec la même dilution secouée 10.000 fois. Cette dernière possède un goût de gentiane beaucoup plus fort et pénétrant et qui persiste cinq fois plus longtemps que celui de la même dilution non secouée. Si la dilution a été faite à l'eau au lieu d'alcool, la dilution secouée perd le goût aqueux de la dilution non secouée et prend une saveur d'alcool sans parler du goût beaucoup plus fort de gentiane.

Ces différences gustatives sont tellement tranchées que l'unanimité est immédiate et absolue de la part des expérimentateurs les plus incompétents en matière de dégustation. Cette expérience très simple, très élémentaire et seulement subjective, n'a pas la prétention d'autoriser une conclusion définitive mais éveillera, je l'espère, l'attention de nos collègues pour les inviter à de nouvelles expérimentations d'un caractère plus objectif et scientifique.

Dr Nebel,
de Lausanne

MÉDECINE CLINIQUE

LES FAITS QUI PARLENT

Ce ne sont ni des théories, ni des raisonnements que j'ai à développer aujourd'hui. Ainsi que l'indique le titre de mon modeste article, je laisserai la parole aux faits et à leurs résultats bruts, dûment enregistrés, consciencieusement contrôlés par mes soins. Pour un humble servant de la vérité scientifique, il n'y a pas de meilleure façon d'être éloquent, que je sache. Les trois cures que j'ai à vous rapporter ne manqueront pas de vous intéresser, je pense, puisque j'ai pû, grâce à elles, sauver une existence morale et deux vies humaines, ainsi que vous pourrez en juger vous-mêmes.

Ier Fait. — **Névrose lypemaniaque Guérison par AURUM**

La malade qui fait l'objet de cette courte observation est une jeune femme de 36 ans, blonde, de taille moyenne, à l'aspect un peu chétif et attristé. Rien aux poumons, rien au cœur. Bien qu'appartenant à un milieu modeste, elle est dans une grande aisance, et n'éprouve du fait de son mari ou de ses deux enfants, que des satisfactions. Elle est la fille aînée d'une femme très nerveuse et très violente.

Depuis 6 ans, *tous les hivers* invariablement, cette jeune femme est prise durant 3 ou 4 mois, d'une mélancolie profonde et de troubles nerveux qu'elle analyse

très bien elle même, mais qu'elle doit subir fatalement en dépit de tous les traitements prescrits. Elle est agitée, anxieuse au sujet de l'avenir, au sujet des siens, dès qu'elle les quitte une seconde. Aussi, ce sont des pleurs, des lamentations continuelles, le tout couronné par un manque d'appétit absolu, par des irrégularités menstruelles, et par dessus tout, par une pensée obsédante: *le désir de la mort, et une tendance constante au suicide.*

« J'habite près du canal, me dit-elle, et plus de cent fois par jour l'eau m'attire; je ne dois mon salut qu'à la grande surveillance exercée sur moi. Voilà trois ans que mon mari est obligé de m'enfermer pendant trois mois d'hiver dans la maison du docteur X... Nous voudrions savoir si vous pouvez me guérir en me laissant chez moi. » Le mari qui assiste à cette première consultation, me dit qu'il a remarqué deux choses dans la maladie de sa femme : 1° *aggravation par le froid, amélioration par le chaud.* (La chose est si vraie que la névrose n'apparait qu'en hiver, le reste du temps, la malade n'a rien). 2° *aggravation notable de tous les malaises au moment des règles.*

Aprés avoir réconforté de mon mieux le courage de ma malade, j'obtiens d'elle certaines promesses de soumission, et je m'engage en échange à la traiter sans qu'elle quitte le toit conjugal. Prescription *Aurum* seul. Sous aucun prétexte, la malade ne doit sortir seule. Nous sommes au 10 décembre 1909, époque à laquelle on a coutume d'interner cette jeune femme pendant 3 mois au moins.

Résultat immédiat, étonnant, qui débute par un changement moral absolu, par la reprise de l'appétit, etc. Après dix-sept jours de traitement, ma malade sor-

tait seule, et depuis quatre mois, aucune récidive, aucune pensée de suicide.

Puis-je mieux terminer cette relation qu'en citant les paroles du maître qui dit en parlant de la manie du suicide : « *Cette moins naturelle de toutes les résolutions humaines, ce désordre de l'esprit qui nous dégoute de la vie, pourrait toujours être guéri avec certitude, si la puissance médicinale de l'or pur pour la cure de cette triste condition était connue.* » (Paroles de Hahnemann citées par Richard Hughes dans *L'Art Médical*, I, page 261, année 1884).

IIe Fait. **Phtisie laryngée**
Grande amélioration par NITRI ACIDUM

« Le malade pour lequel je viens vous chercher est condamné par trois médecins ; je ne vous dirai rien de sa maladie, sachant que vous préférez n'être influencé par rien en dehors de votre examen. »

Je trouve à ma première visite *un homme de 45 ans, au lit, pâle, maigre, brun*, et avant de savoir même pourquoi j'étais appelé, instinctivement je pensais à la physionomie médicamenteuse de *Nitri acidum*. Je ne devais pas tarder à voir mon impression première justifiée ; on m'apprend que le malade a perdu 7 *kilos en quelques mois*, que *la maladie a débuté par un enrouement, une cuisson, une brûlure au côté droit du larynx, de la toux surtout nocturne, un dépérissement général*. Le médecin ordinaire a adressé son malade au laryngologiste en renom qui l'a cautérisé plusieurs fois, lui a fait faire des inhalations, et a finalement porté un diagnostic et un pronostic très sombres. Depuis un mois le

malade ne se lève plus, *tousse toute la nuit, continue à maigrir, ne mange rien, a parfois des selles molles.* On sent qu'il se sait perdu. Je l'examine doucement, essaie de relever son espoir, et je l'ausculte attentivement. Pas de lésion aux poumons, mais un travail inflammatoire aux deux sommets se traduisant par une grande rudesse dans la respiration et par une expiration humée, prolongée, des plus caractéristiques. La voix est très enrouée; les examens laryngoscopiques sont devenus impossibles. Le malade se plaint d'un brasier au fond de la gorge et me prie de tâcher d'amener les crachats, les muscosités qui l'étouffent. « *J'ai quelquefois quelques bons moments dans le jour; mais les nuits sont atroces, sans sommeil, sans arrêt dans la toux.* »

Prescription *Nitri acidum* seul. Je ne dois revoir le malade que six jour après, en me rendant de nouveau à son chevet. Quelle n'est pas ma stupéfaction en accompagnant quelqu'un à ma porte, de voir mon homme, cinq jours après, dans ma salle d'attente, me saisir les mains devant d'autres personnes et m'appeler son sauveur!! *Vingt-quatre heures aprés le début de mon traitement, il a expectoré une masse de glaires, la toux s'est calmée presque entièrement; il a dormi, il mange, il se croit sauvé.* Je l'admoneste un peu, pour la forme, parce qu'il est sorti sans ma permission et je constate ensuite par moi-même cette amélioration subite. Teint légérement rose, respiration bien meilleure; voix moins enrouée, toux plus rare. Tout est pour le mieux, puisque mon malade mange. Quinze jours après ma premiére visite, reprise de un kilo et demi comme poids; le malade sort chaque jour, digère. En ce moment, nous sommes au cinquantième jour de traitement: j'ai lieu de considérer

sauvé, sinon guéri, un homme condamné par les médecins qui m'avaient précédé.

Détail à noter : j'ai toujours donné la 200e *d'acide nitrique,* quelques doses de *Sulfur* 200e et deux doses de *Tuberculinum* 200e.

IIIe Fait. **Métrorragies compliquées d'albuminurie Guérison par LACHESIS**

« Ma femme a 44 ans; elle a depuis quelques mois des pertes de sang épouvantables. Notre médecin prétend que cela vient de l'albuminurie dont ma femme est atteinte (0 g. 12 par litre) depuis quelque temps. Pouvez-vous venir la voir? ; elle est au lit, baignée dans son sang. »

Je trouve une personne brune, amaigrie, me dit-on, bavarde au possible, passant d'un sujet à un autre avec une rapidité extraordinaire. Cette loquacité jointe à ce fait que tous les accidents ont débuté à un âge voisin de la ménopause, même l'albuminurie, me fait déjà songer au *Lachesis. Le sang rendu est bien semblable à de petits morceaux de paille hâchée et carbonisée. Tous les accidents augmentent après le sommeil,* surtout les pertes qui ne sont jamais si fortes qu'à ce moment. Il y a constipation douloureuse; on dirait que *l'anus est resserré* (ce sont les termes de la patiente). Enfin, *du côté de la vessie, ténesme, envies fréquentes et quelquefois inutiles.* Urines *souvent chargées de dépôts rougeâtres.* Rien aux poumons, rien au cœur.

Pour qui a lu attentivement la pathogenésie de *Lachesis*

par Nilo Cairo, il est aisé de retrouver l'identité de tous ces symptômes avec un certain nombre de ceux signalés par notre savant confrère. Prescription : *Lachesis* ; cinq heures après, les pertes s'arrêtaient comme par enchantement. Depuis trois mois, règles ordinaires, un peu en retard, au lieu des pertes presque continuelles qui alitaient la malade. Albumine disparue. Plus de constipation, plus de troubles urinaires. Guérison trés complète.

Dr J. FAVRE,
de Toulouse

DURÉE D'ACTION ET ANTIDOTES DES PRINCIPAUX MÉDICAMENTS

(*Suite*)

Cepa.

Antidotes : *arnic.*, *cham.*, *verat.*

Complémentaire : *phos.*, *puls.*, *sarsap.*

Chamom. Agit durant plusieurs jours.

Antidotes : *acon.*, *alum.*, *borax*, *camph.*, *coccul.*, *coff.*, *coloc.*, *ignat.*, *nux v.* et spécialement *puls.*

Chamom. est l'antidote de *coff.* et *op.*, complémentaire de *magnesia.*

Enfants à peau fine et brune, nerveux, excitables.

Adultes et vieillards arthritiques et rhumatisants.

Chelid. Agit plus de 14 jours.

Convient après *ledum.*

Antidotes : *aconit.*, acides, *coff.*, *vin.*, *camph.*

Chelid. antidote *bryone.*

Sujets sobres, disposés à la pléthore abdominale, blonds, maladies cutanées, catharrhes, névralgies.

China. Agit 2 ou 3 semaines.

Antidotes : *aran. diad., ars., arn., bell., calc. c., carbo v., eupat. per., ferr., ip., lach., merc., natr. mur., nux v., puls., sep., sulf., verat.*

China antidote *ars., ip.*

Complémentaire de *ferr.* Ennemi de *Selen.*

Sujets basannés, affaiblis, épuisés par des déperditions organiques. Femmes après ménopause ; pleurésie, hydropisie.

Cicuta vir. Agit 5 à 6 semaines.

Antidotes : *Arn., op.*, doses massives de tabac.

Cicuta antidote *op., cimicif.*

Antidotes : *acon., baptis., cauloph., glesem., puls.*

Climaxis, anxiété nerveuse, surmenage ; rhumatisants.

Cina. Agit 2 ou 3 semaines.

Antidotes : *camph., chin., caps., ip.*, poivre noir.

Cina antidote de *china, caps., merc.*

Clemat. erecta. Agit 5 semaines.

Antidote : *bry., camph.*

Condition de cachexie tropide ; cheveux fins.

Cocculus. Agit de 8 à 14 jours.

Antidotes : *acon., camph., cham., cupr., ignat., nux v.*

Cocculus antidote *alcool, cham., cupr., ignat., merc., nux vomica.*

Coffea. Agit un ou deux jours.

Antidotes : *acon., cham., ignat., nux v., puls.*

Coffea est antidote de *cham., coloc., nux v., psorin.*

Ennemis : *canth., caust., coccul., ignat.*

Colchicum. Agit 3 à 4 semaines.

Antidotes pour l'empoisonnement : *Ammon. caust.,*

quelques gouttes dans de l'eau sucrée, *bell.*, *camph.*, *coccul.*, *nux v.*, *puls.*

Goutteux de constitution vigoureuse.

Colocynthis. Agit de 30 à 40 jours.

Antidote : *Camph.*, *coloc.*, *staph.*, *caust.*, *cham.* à large dose, lait tiède, *camph.*, *op.*

Colocynt. est antidote de *Caustic.*

Conium mac. Agit de 30 à 45 jours.

Antidotes : *Camph.*, *nitr. acid.*, *spir. œth. nitr.*

Conium antidote *nitri acid.*

Convient aux vieillards. Femmes à fibre rigide, excitables, et aussi aux tempéraments opposés. Cheveux clairs, enfants languissants, à selles acides et venant surtout la nuit.

Crocus sat. Agit plus de 8 jours.

Antidotes : *Acon.*, *bell.*, *opium.*

Croton tigl. est l'antidote de l'empoisonnement par *Rhus.*

Cuprum met. Agit 2 ou 3 semaines.

Antidotes : Sucre ou blanc d'œuf à haute dose; *hepar* ou savon de potasse quand l'empoisonnement vient du cuivre contenu dans les aliments ; l'aggravation de *cupr.* diminue par la respiration du camphre.

Antidotes dynamiques : *Bell.*, *chin.*, *conium*, *dulc.*, *hepar*, *ip.*, *merc.*, *nux v.*

Cupr. antidote : *Aur.* et *op.* ; est complément. de *calc.*

Cyclamen. Agit 2 à 3 semaines.

Antidotes : *Camph.*, *coff.*, *puls.*

Digital. Agit plus de 6 semaines.

Antidotes à larges doses : lait sucré additionné de

fenugrec, acides végétaux, vinaigre, infusion de noix de galle, éther, camph.

Antidotes à petites doses : *nux v.*, *op.*

China augmente l'anxiété causée par la *digitale*.

Drosera. agit de 2 à 3 semaines.

Antidote : *camph.*

Dans la coqueluche *sulf.* et *veratr.* se combinent bien avec *dros.*

Complémentaire : *nux v.*

Dulcam. Agit de 30 à 40 jours.

Antidotes : *camph.*, *cupr.*, *ip.*, *merc.*

Dulcam. est l'antidote de *cupr.*, *merc.* Complémentaire : *Baryta c.* Incompatibles : *bell. lach.*

Sujets phlegmatiques, torpides, scrofuleux, agités et irritables, sensibles aux variations atmosphériques et au froid.

Euphorb. off. Agit 7 semaines.

Antidotes : *camph.*, jus de citron.

Euphrasia. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidotes : *camph.*, *puls.*

Ferrum met. Agit de 4 à 6 semaines.

Antidotes : *ars.*, *chin.*, *hepar.*, *ip.*, *puls.*, *verat.*

Ferrum antidote *cupr.*, *merc.*, *ac. prussiq.*, *ars.*, *iod.*, *china*. Complémentaires : *alum.*, *chin.*

Sujets faibles et nerveux, à teint rouge ; femmes délicates chlorotiques.

Gelsemium.

Antidotes : *china*, *coff.*, *natr. mur.*

Glonoïn.

Antidotes : aussi *china*, *coff.*, *natr. mur.*

Graphit. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *ars., acon., nux v., vin.*

Graphit. est l'antidote d'*ars.*, *iod.*, *rhus tox.*

Complémentaires : *ars., caust., ferr., hepar.*

Guajacum. Agit plus de 6 semaines.

Antidote : *nux v.*

Guajac. est l'antidote des abus de mercure dans la goutte, le rhumatisme.

Syphilides; convient aux vieilles femmes, aux cheveux et yeux noirs.

Hamamelis.

Antidote : *puls.*

Complémentaire de *ferr.* dans les hémorrhagies.

Helleborus. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidotes : *camph., china.*

Symptômes cérébraux de la dentition, enfants faibles, scrofuleux.

Hepar. Agit plus de 8 semaines.

Antidotes : *ac. acet.*, *bellad.*, *cham.*, *sil.*

Hepar antidote *iod., potas.* et les préparations métalliques, mercurielles.

Hydrastis.

Antidote : *sulfur.*

Hydrastis antidote de mercure et chlor. de potasse.

Hyosciamus. Agit de 8 à 14 jours.

Antidotes : *ac. acet.*, *bellad.*, *ac. citr.*, *chin.*, *stram.*

Hyosc. antidote *bell., plumb., stram., ether.*

Tempéraments sanguins, irritables, sujets hystériques, excitables, buveurs, vieillards, enfants.

Hypericum.

Antidotes : *ars., cham., sulf.*

Ignatia. Agit de 5 à 9 jours.

Antidotes : *arn., camph., cham., coccul., coff., nux v., puls.*

Ignatia est l'antidote de *zinc, coff., cham.*, eau-de-vie, *puls.*, tabac.

Ennemis : *coff., tabac.*

Convient aux femmes nerveuses, hystériques, de caractère doux mais excitable.

Iodium. Agit pendant plus de 6 semaines.

Antidotes : Amidon ou farine de froment délayée ; *ant. tart., ars., bell., camph., china., chin. sulf., coff., hep., op., phos., spong., sulf.*

Iod. antidote lui même *argent. nitr., ars., calc. c.*

Complémentaire : *lycopod.*

Convient surtout aux sujets à cheveux noirs, enfants trop grands à poitrine faible ; scrofuleux ; vieillards.

Ipecac. Agit de 12 à 24 heures.

Antidotes : *arn., ars., chin., nux v., tabac.*

Ipeca est l'antidote d'*alum., arn., ars., china*, vapeurs de cuivre, *dulc., ferr., lauro cer., op., tab., tart. emet.*

Complémentaire de *cuprum.*

Kali bic.

Antidotes : *ars., lach., puls.*

Dans la dysenterie après que *cantharis* a éloigné les épreintes, *kali b.* a souvent fini la cure.

Sujets gras, à cheveux fins ; enfants joufflus.

(A suivre).

Dr M. PICARD,
de Nantes

(Traduit du *The North American Journal of Homœopathy*, décembre 1909),

6me Année 31 Mai 1910 No 5

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE

du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Notre Société régionale d'Homœopathie ayant pour but, comme il a été exposé dans le dernier compte rendu, de vulgariser l'homœopathie, il semble que la méthode employée par nos confrères anglais peut nous servir de modèle. Nous devons à l'amabilité de notre collaborateur le Dr Lesourd la traduction d'un des tracts les plus récents de la Ligue homœopathique anglaise. Nos lecteurs apprécieront eux-mêmes la valeur pratique des arguments dont se servent nos confrères anglais pour « tra-

vailler pour le vrai Bien » en faisant connaître l'Homœopathie.

Que savez-vous de l'Homœopathie ?

Pourquoi chaque personne intelligente doit-elle savoir quelque chose sur l'Homœopathie? Pour beaucoup de raisons. Elle peut vous guérir d'une maladie, d'une souffrance et peut-être vous sauver de la mort. Elle peut sauver votre temps et conserver votre argent. Depuis la naissance jusqu'à la mort, elle est pour ceux qui la connaissent, un ami toujours présent dans la danger.

Chacun est, à un moment ou à un autre, appelé à agir, et il est nécessaire pour cela de posséder quelques notions de médecine en plus de ce que l'on sait sur la teinture de Castor ou la « poudre de Gregory ». L'Homœopathie peut-elle les remplacer dans les soins que nous donnons aux enfants? *Oui, elle le peut.* L'Homœopathie peut faire tout ce que fait l'allopathie, et cela beaucoup plus agréablement. C'est une des raisons pour lesquelles l'Homœopathie devrait être universellement connue. Peut-on user de l'Homœopathie au début des maladies, quand on ne pense pas devoir demander un médecin? *Oui, on le peut.*

Mentionnons seulement une arme contre le début des maladies. *Aconit*, un des poisons les plus redoutables dans notre matière médicale ; c'est le meilleur de nos amis.

Contre un froid soudain et le début d'une fièvre suite d'un refroidissement, *Aconit* est spécifique. Dans quelques heures, il guérira un malade d'un état qui aurait pu menacer sérieusement son existence s'il avait fallu attendre un médecin. Voilà encore une bonne raison pour que tout le monde cherche à connaître l'Homœopathie.

Poursuivons. Je ne me fais nullement l'avocat des gens qui se droguent eux-mêmes, alors qu'ils sont à même d'avoir les conseils du médecin. Mais si le malade est dans une campagne éloignée de tout secours, il peut profiter de la connaissance élémentaire des principes de l'Homœopathie. Supposons que le malade habite une grande ville, quel médecin choisira-t-il? *Le choix sous-entend la responsabilité.* Jamais on ne pourra assez répéter que le dernier arbitre dans le choix du médecin est le laïque, non le professionnel.

Maintenant, quand on peut choisir, on se trouve en présence de deux sortes de médecins, homœopathes et allopathes, lequel

choisir? Il faut alors savoir reconnaître si tel docteur a ou n'a pas la connaissance de l'homœopathie. Voilà encore une autre forte raison qui montre que l'on doit connaître l'homœopathie et ce dont elle est capable.

« Là est l'argent », dit-on dans la ville. Si cette méthode peut sauver vie et santé tout en travaillant, elle sauve aussi les richesses. Pour cette raison, il importe que ceux qui votent pour les législateurs et payent des impôts et des taxes, sachent quelle sorte de docteur ils désirent et que forment les écoles de médecine. Il faut donc connaître en quoi l'Allopathie diffère de l'Homœopathie ; l'ignorance du sujet est un discrédit et une perte nationale.

L'Homœopathie est une méthode de cure basée sur une loi reconnue depuis un temps immémorial, mais qui fut clairement formulée par le Dr Samuel Hahnemann, il y a environ cent ans. Ce fut en 1810 qu'il publia son « Organon » dans lequel est expliquée la loi des semblables.

Aprés quelques années de pratique comme médecin de l'ancienne Ecole, Hahnemann fut si découragé des résultats qu'il obtenait et si dégouté des méthodes de traitement alors connues, qu'il abandonna sa clientèle pour se livrer à la traduction en allemand de livres scientifiques étrangers, entre autres la matière médicale de Cullen. Fréquemment, Hahnemann annotait ses traductions. Précisément, il annota l'explication que Cullen donnait de l'action du quinquina dans la cure de la fièvre intermittente. Il lui vint à l'idée de prendre du quinquina alors qu'il était trés bien, *sans aucune fièvre;* il en éprouva un malaise exactement semblable à une attaque de fièvre intermittente. C'était en 1770. Ce fut un révélation pour Hahnemann — le quinquina guérissait et donnait la fievre, — c'était le *Similia similibus curantur.* Continuant ses travaux, Hahnemann essaya de la même façon beaucoup d'autres remèdes, et commença à édifier sur une base nouvelle, la science et l'art de guérir, base exclusivement expérimentale.

Cette science et cet art nouveaux, c'est l'Homœopathie. La matière médicale en usage aujourd'hui est composée des expériments faits par Hahnemann, ses amis, ses éléves, sur eux-mêmes. Si vous allez chez un pharmacien homœopathe, vous y trouverez des médicaments préparés comme il l'a indiqué, pour être employés de la même façon qu'il les employait il y a 100 ans ; et ils guérissent maintenant exactement comme ils guérissaient alors.

Rien d'étonnant que Hahnemann exerçat à nouveau. et devint célèbre dans toute l'Allemagne.

De même que les fréres de Joseph furent inhumains envers lui, de même les frères médecins de Hahnemann n'eurent aucune amabilité. Mais la vertu survécut dans les deux cas; et si l'on a mis un certain temps à reconnaître l'Homœopathie, maintenant l'Allopathie jette un regard vers sa jeune sœur, pour se délivrer de sa mauvaise thérapeutique. L'Allopathie est un curieux mélange de traitements (les uns homœopathiques pris parmi nos principaux traitements, le professeur von Behring a eu la candeur d'en convenir) absolument dénués de règle. Le Dr Goodheart disait dernièrement, parlant de l'allopathie : « Nous soi- « gnons les malades, nous ne les guérissons pas. » Mais quel bien y a-t-il à soigner des malades, si le traitement ne doit pas les guérir ?

L'Homœopathie guérit.

Voici pourquoi toute personne intelligente doit connaître l'homœopathie.

Vous demanderez, comment pouvez-vous prouver que l'Homœopathie guérit? Très facilement; et chacun peut se le prouver à soi-même.

Il n'est pas toujours aisé de fournir des statistiques comparatives d'une grande clarté, mais il y a des événements qui travaillent pour nous. Les visites que le choléra fit à l'Europe sont un de ceux-là, et donna un grand relief à notre Homœopathie. Durant l'épidémie qui sévit à Vienne en 1836, on retira les lois contre les homœopathes, et l'hôpital homœopathique fut ouvert aux cholériques. Chez les homœopathes, les deux tiers des malades guérissaient, et chez les allopathes les deux tiers mouraient! Ces résultats furent si surprenants, que les lois autrichiennes contre l'Homœopathie ne furent jamais réimposées. Pendant l'épidémie de 1851 à Londres, les résultats ne furent pas moins frappants, au point que le Dr Macloughlin, allopathe, inspecteur du Gouvernement, avait ordonné qu'on le transportât à l'Hôpital Homœopatique, s'il était atteint du choléra.

En 1889, à Melbourne, en Australie, il y eut une épidémie de fièvre typhoïde et les hôpitaux étaient pleins de typhiques. A l'Hôpital Homœopathique, avec soixante lits, on traita 305 malades, avec une mortalité de 7.2 pour cent. A l'Hopital Allopathique, avec 462 lits, 755 malades furent soignés, donnant une mortalité 16,7 pour cent, un peu plus du double de l'hôpital ho-

mœopathique. On remarquera que le séjour de chaque patient fut beaucoup plus court dans notre hôpital.

Vous comprendrez sans peine que l'*Homœopathie guérit*.

L'homœopathie n'est-elle pas un système de petites doses ? Non. L'homœopathie ne juge pas nécessaire d'empoisonner les malades avant de les guérir, mais le volume de la dose n'a rien à faire avec le *principe* de l'Homœopathie.

Une des plus grandes découvertes de Hahnemann fut le pouvoir curatif des quantités infinitésimales, mais cette découverte est entièrement indépendante de celle de la loi des semblables. L'Homœopathie a profité de cette découverte, mais aujourd'hui tout le monde savant reconnaît le bien-fondé de la doctrine de l'Infinitésimalité. Les quantités produisant les phénomènes de Radio-activité, dépassent tout ce que l'on peut imaginer. Pourquoi ne pourrions-nous pas concevoir le pouvoir de l'infinitésimal ? Cependant qui donc a pu poser ou mesurer la dose du poison qui nous donne la scarlatine, la typhoïde ou la variole ? Dans ces derniers temps, à la suite des effets tragiques produits par les hautes doses de *Tuberculin*, les allopathes ont été amenés à adopter un dosage infinitésimal pour administer ce médicament.

Nous voyons ici les allopathes adoptant un remède homœopathique, contraints de l'employer à dose infinitésimale. *Tuberculin* est un remède homœopathique employé par nous longtemps avant les allopathes. Le dosage infinitésimal des homœopathes est d'ailleurs d'une importance assez troublante pour qu'il ne soit permis qu'aux sots et aux ignorants d'en rire.

Je vous ai suffisamment montré que tous les gens intelligents devraient connaître l'homœopathie, ce qu'elle est, ce qu'elle peut faire dans la famille, et ce qu'elle pourrait faire dans un Etat.

Je vous ai dit qu'on pouvait se rendre compte par soi-même des effets de l'homœopathie, aussi, vais-je vous donner quelques exemples :

Prenez une préparation homœopathique d'*Aconit*, plante très vénéneuse, achetez-là chez un pharmacien homœopathe. Il est nécessaire de se procurer le remède dans une telle pharmacie et non pas chez un droguiste ou un herboriste quelconque, car ces préparations demandent soins, connaissance et conscience, qualités qu'il faut trouver chez celui qui fait de l'homœopathie l'affaire de sa vie.

Demandez un tube de globules *Aconit* 3 qui représente l'atténuation de la teinture dans la proportion de un à un million.

Aconit, poison, tue par paralysie du cœur et collapsus ; à doses insuffisantes pour tuer, il produit le collapsus, avec froid. pouls petit, anxiété et agitation. Après un temps très court. ces symptômes sont suivis d'une réaction, le froid fait place à une chaleur sèche, anxiété, agitation, pouls rapide, soif intense. ce qui est la caractéristique d'une fièvre suite de froid.

Au temps d'Hahnemann on traitait tous ces cas par des saignées copieuses et répétées. Avec les doses infinitésimales d'*Aconit*, Hahnemann abolit tout cela ; et si le principal journal allopathe de notre temps, *La Lancette*, porte un nom sanguinaire, bon pour le temps des saignées, il est un peu rouillé aujourd'hui ! Et cela est dû à Hahnemann.

Mais revenons au flacon de globules. Qu'allez-vous en faire ?

1° Si vous gagnez un refroidissement et sentez le froid courir partout, prenez d'heure en heure, deux globules. jusqu'à amélioration.

2° Si vous êtes déjà au stade de fièvre avec chaleur. peau sèche, soif, agitation, anxiété, prenez encore *Aconit 3* comme ci-dessus.

Ces symptômes étant très marqués, vous apprécierez l'homœopathie après une ou deux doses, et ne douterez plus d'*Aconit*.

3° Si vous avez le bonheur d'être mère et que votre bébé soit sans sommeil, agité avec peau sèche et chaude, donnez-lui un globule d'*Aconit 3*. S'il y a nécessité, vous pouvez le redonner dans une heure si le résultat se fait attendre. *Aconit* en dilution est un des meilleurs amis des petits.

Remarquez qu'*Aconit* ne guérit pas toutes les fièvres, tous les collapsus. *Similia Similibus curantur*. et ce ne sera que dans les conditions sus-énoncées qu'*Aconit* guérira.

Prenons un autre exemple : *Belladone 3*. Achetez un tube de globules. toujours dans une pharmacie homœopathique. *Belladone* est un poison. tout le monde le sait, elle produit aussi une fièvre, différente de celle d'*Aconit*, elle approche de la scarlatine type, et il est arrivé que l'on a pris des cas d'empoisonnement belladoné pour une scarlatine. Du reste pour nous c'est un des principaux remèdes de cette maladie. *Belladone* congestionne la tête, donnant une face rouge, brillante. des yeux brillants. des pupilles dilatées. et un mal de tête intense.

1° Avez-vous mal à la tête avec face rouge. des battements ou

des élancements venant et s'en allant soudainement, un mal de tête que la position couchée ainsi que le bruit et la fin du jour aggravent, prenez *Belladone 3* chaque demi-heure jusqu'à amélioration et vous saurez expérimentalement ce que peut l'homœopathie. *Belladone* n'est pas le remède de tous les maux de tête, elle n'agit que dans les cas correspondant à la loi des semblables.

2° Un des premiers symptômes de la scarlatine est le mal de gorge, de même que dans l'empoisonnement par la Belladone, mais la Belladone ne guérira que les cas qui lui sont absolument homœopathiques. Voici les caractéristiques : Sensation de brûlure et de sécheresse dans la gorge, avec amydales gonflées et d'un rouge brillant, douleur en avalant et en parlant ; si en plus, il y a mal de tête avec face congestionnée, *Belladone 3*, deux globules d'heure en heure remettra tout en ordre.

3° Avant de laisser Belladone je vous dirai qu'elle est un autre ami des petits ; lorsqu'ils sont agités la nuit, la face rouge et chaude, qu'ils remuent sans cesse dans leur lit ou quand ils s'éveillent avec des mauvais rêves, *Belladone* sera le remède, et non *Aconit*..

Un autre exemple. Chacun sait que l'oignon fait pleurer, eh bien ! l'homœopathie emploie l'oignon pour guérir les coups de froid qui se portent à la tête. Si quelqu'un de nos lecteurs gagne un refroidissement qu'*Aconit* ne guérit pas, mais que le froid produise un écoulement aqueux des yeux et du nez avec éternuements, spécialement s'il y a amélioration au grand air, *Allium cepa* sera le remède. Que mon lecteur achète dans une pharmacie homœopatique un tube de globules *Allium cepa* 12, et qu'il en prenne 2 globules d'heure en heure, et il connaîtra l'homœopathie.

J'espère, aimable lecteur, vous avoir fait connaître beaucoup de choses sur notre Homœopathie, si avant vous l'ignoriez, mais rien ne peut remplacer l'expérience personnelle et vous essayerez par vous-même.

L'Homœopathie est destinée à jouer un grand rôle dans le monde civilisé. Pensez à elle, la saignée et la mercurialisation sont des choses du passé.

Il reste encore beaucoup à accomplir ; et c'est vous, mon lecteur, qui pouvez contribuer à ce travail. L'Homœopathie se montre à l'âme de bien, dans des choses d'apparence mauvaises. Ceux qui travaillent pour l'Homœopathie, travaillent pour le vrai Bien.

Au cours d'une polémique assez récente, le président de la société des médecins allopathes de Stettin (Prusse) prétendait que la sixième partie de la clientèle médicale de cette ville se fait soigner à l'homœopathie représentée par six médecins alors qu'il y a près de deux cents médecins allopathes. Cette grande vogue de notre méthode reconnue par ses ennemis s'explique très naturellement par la grande valeur de nos confrères à Stettin, tous hahnemanniens très convaincus; je me contenterai de nommer les Drs Ide et Baltzer.

Voici d'ailleurs quelques exemples de leur façon de pratiquer notre méthode. Je traduis en premier lieu l'article du Dr Baltzer paru dans la *Berliner homöopathische Zeitschrift* d'avril 1910.

Laryngite aiguë

Mlle Z., âgée de 17 ans, me consulte le 17 janvier. Elle est enrouée depuis le 1er janvier à la suite d'un refroidissement, et depuis ce jour son état n'a fait qu'empirer. Aphonie complète, elle ne peut parler qu'avec beaucoup de peine. La muqueuse du larynx est très rouge, gonflée, spécialement les cordes vocales. Une poudre de *Phosphorus* 30e est prescrite le 17 janvier; les épices, le vinaigre et l'alcool sont défendus. Le 21 janvier amélioration très sensible; le larynx ne présente plus que très peu de rougeur. La malade reçoit *Sacch. lac.* Le 28, guérison complète, la voix est claire et distincte.

Pourquoi dans ce cas *Phosphorus* était-il indiqué d'après les principes homœopathiques. Hahnemann donne comme symptômes de *Phosphorus :* « Aphonie matinale; aphonie; il ne peut pas dire un mot à haute voix ; catarrhe aigu avec enrouement ». Clarke dans son *Dictionnaire de matière médicale* dit de l'aphonie de *Phosphorus :* « Aphonie telle qu'il ne peut pas parler autrement qu'à voix basse. Enrouement. »

Condylomata acuminata

M. F., âgé de 20 ans présente depuis une année, entre le prépuce et le gland, de nombreux condylomes acuminés. A plusieurs reprises il les a fait cautériser, couper et brûler, mais tout cela n'empêchait pas la récidive. Pas de souffrances, pas d'écoulements. Le 18 janvier je lui ordonne une poudre de *Thuya* 200 ; le 26 janvier les condylomes ont sensiblement diminué. *Sacch. lac.* Le 3 février les condylomes ont disparu. Hahnemann : « Quelques excroissances rouges, lisses derrière le gland sous le prépuce. Une excroissance rouge à la partie interne du prépuce, comme un condylome. » Matière médicale de Hering : Excroissances sycotiques humides au prépuce et au gland.

Paralysie faciale

M. P., 40 ans, remarque depuis le 26 décembre 1909 qu'il a le visage déformé du côté gauche, sans cause connue. Il ne peut pas fermer l'œil gauche, la bouche est tirée vers la droite et il ne peut pas fermer la partie gauche de la bouche; il ne peut pas siffler. Le 14 jan-

vier il reçoit une dose de *Causticum* 30e et il m'annonce le 17 une amélioration évidente ; *Sacch. lac.* et 8 jours après guérison complète. Jahr *Codex des Symptômes* : « Paralysie unilatérale du visage, du front au menton ». Hering, Clarke, Farrington : « Paralysie faciale survenue surtout après refroidissement par un vent sec et froid ; ptosis. »

Dr BALTZER, de Stettin

Voici maintenant une observation du Dr Ide, publiée dans l'*Allgemeine homöopathische Zeitung*, avril 1910.

Un cas d'urticaire

Les affections dont le symptôme prédominant est la démangeaison, le prurit, le prurigo et l'urticaire sont les plus difficiles à guérir. Ceci est prouvé déjà par le fait que le Dr Schönebeck, dans son travail : *Handbuch der homöopathischen Heillehre*, volume II, mentionne 70 remèdes avec leurs indications. Bähr dans sa *Thérapeutique*, volume II, affirme que l'urticaire chronique est une des affections les plus résistantes au traitement, mais que souvent on ne guérit pas parce qu'on ne prend pas en considération l'anomalie constitutionnelle sous-jacente. La chronicité de ce mal et néanmoins la guérison que j'ai obtenue m'engagent à communiquer l'observation suivante :

Un officier qui me consulte au commencement du mois d'août, souffre depuis une année, à l'état continu, d'une éruption urticarienne. Pendant la nuit, cet état le met dans une vraie fièvre. Très souvent il y a gonflement du visage et des muqueuses, de telle sorte que le malade est défiguré. L'éruption est tantôt plus, tantôt moins

forte. Il y a augmentation le matin et le soir, régulièrement. La chaleur du lit l'aggrave. Le malade a observé que de grandes fatigues corporelles la font disparaître pendant quelques jours. Augmentation par le café, de temps en temps par les alcools. Cette affection était un grand obstacle pour le malade dans sa profession et le rendait terriblement nerveux. Je lui donnai 7 doses de *Sulfur* 30e; une dose devant être prise en deux jours et et suivie de cinq à six jours de repos. A la fin du mois de septembre cet officier me donnait les nouvelles suivantes : « L'urticaire a décidément diminué, mais j'en souffre encore presque chaque jour; la maladie est cependant devenue plus bénigne. Etant en manœuvres depuis 3 semaines, je n'ai pas pu suivre le régime indiqué très exactement... Si l'éruption est présente, la démangeaison n'est modifiée ni par les lavages froids ni par les lavages chauds; elle est plus forte en plein air que dans l'appartement. Des douches froides prises régulièrement le matin provoquent presque toujours une éruption aiguë, mais les bains chauds sont aussi nuisibles; aussi ai-je cessé douches et bains. Si je frotte ou je gratte les régions démangeantes, celles-ci s'agrandissent. La démangeaison a été quelquefois si forte que je me suis gratté jusqu'au sang, la nuit. »

J'administrai *Rhus tox.* 30e, cinq poudres en 15 jours; et, comme de petites poussées se présentaient encore quelquefois surtout autour de la taille et après quelques excès alcooliques et aussi par l'usage de nourriture trop épicée, je lui donnai au bout de six semaines encore 7 poudres de *Rhus tox.* 30e dans l'intervalle de plusieurs jours. Une guérison complète fut le résultat de ce traitement.

J'ai donné *Sulfur* parce que ce remède a le symptôme démangeaison dans ses différentes formes et aussi le symptômes du grattage jusqu'au sang, et parce que l'expérience nous a démontré qu'il y a avantage à commencer la cure d'une maladie chronique par *Sulfur*, de sorte que si ce remède ne guérit pas ou ne correspond pas entièrement aux symptômes de la maladie, il influence quand même favorablement le malade et éclaircit le tableau symptômatique. La suite du traitement et le choix du remède sont rendus plus sûrs de cette manière. Après que la maladie avait été diminuée et rendue plus bénigne, je donnai *Rhus* en me basant sur l'aggravation par les douches froides, par le bain chaud ou froid, sur l'aggravation en plein air, par les alcools, sur l'amélioration après de grandes fatigues corporelles. Ce médicament me permit d'atteindre mon but. *Sepia*, à laquelle on aurait pu penser n'a pas l'aggravation par l'alcool, et *Ignatia*, qui aurait pu être indiqué à cause de son aggravation par le café, ne l'était plus parce que *Sulfur* avait déjà supprimé cette modalité. Dr Ide, de Stettin

Le Dr Ide fait suivre son observation d'un très bon répertoire du symptôme démangeaison.

Nos lecteurs qui ont déjà lu les beaux cas de guérison du Dr Favre, de Toulouse, verront d'après ces observations des Drs Baltzer et Ide, que l'observance des règles hahnemanniennes donne des succès à Stettin comme à Toulouse et que ces cures, qualifiées par quelques routiniers homœopathes de racontars de vieille femme, sont réalisables et réalisés par tout médecin fidèle aux préceptes hahnemanniens.

Dr A. Nebel,
de Lausanne.

DURÉE D'ACTION ET ANTIDOTES DES PRINCIPAUX MÉDICAMENTS

(*Suite*)

Kali carb. Agit plus de 6 semaines.

Antidotes : *camph.*, *coff.*, *spir. æth. nitr.*

Complémentaire de *Carbo v.*

Convient aux gens âgés, plutôt gras, à fibre lâche, cheveux noirs. Après les pertes de fluides vitaux, surtout des anémiques.

Kreosot.

Antidotes : *acon.*, *nux v.*, *ars.*, *chin.*, *ipec.*

Vient mal après *carbo v.*

Jeunes sujets, trop grands, à teint sombre, maigres. Teint livide; caractère maussade, irritable; souvent indiqué chez les vieilles femmes.

Lachesis. Agit de 4 à 5 semaines.

Antidote : *ars.*, *bellad.*, *merc.*, *nux v.*, *phos. ac.*, chaleur, alcool, sel.

Complémentaire : *lycopod.* Utile aux femmes à la ménopause.

Lauro cerasus. Agit 4 à 8 jours.

Antidotes : *camph.*, *coff.*, *ipec.*, *op.*

Ledum pal. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidote : *camph.*

Ledum est l'antidote de *chin*, alcool, piqûres d'abeillles.

Lycopod. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *acon.*, *camph.*, *caust.*, *cham.*, *coff.*, *graph.*, *puls.*

Lycopod. est l'antidote de *chin.*, mais agit bien après *calc. c.* ou *lachesis.*

Complémentaire d'*iodium.* Souvent utile aux vieilles femmes à l'esprit vif et à muscles faibles, maigres à poumon et foie délicats.

Magn. carb. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *cham., rheum.*

Magnes. c. à haute dose est l'antidote d'*ac. acet.*

Complémentaire de *cham.*

Tempérament nerveux, irritable; enfant.

Magnes. mur. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *camph., cham.*

Femmes, surtout hystériques, avec affections utérines. Dentition des enfants.

Mangan. acet. Agit de 2 à 3 semaines.

Antidote : *coff.*

Menyanthes. Agit 2 ou 3 semaines.

Antidote : *camph.*

Mercur. Agit 2 ou 3 semaines, anti-syphilitique.

Antidotes : *hepar, kali hydriod., nitri ac., aurum, carbo v., mezer., sulf., jod, gaïac., dulc., chin., staph., ferr., bell., lach.*

Merc. et *silicea* ne doivent pas se donner l'un après l'autre.

Merc. corr.

Antidote : *silicea.*

Mezereum. Agit de 45 à 50 jours.

Antidotes : *calc. c., nux v., merc., camph.*

Mezer. est l'antidote de *merc. nitr.* et *phos.*

Tempéraments phlegmatiques.

Moschus. Agit un jour.

Antidote : *camph.*

Muriat. ac. Agit plus de 5 semaines.

Antidotes à haute dose : carb. de soude. de chaux, de potasse ou de magnésie : à petites doses *camph.* ou *bryone.*

Muriat. ac. est l'antidote d'*opium*, et guérit la faiblesse musculaire d'*opium.*

Natrum. Agit de 40 à 50 jours.

Antidote : *camph.*

Natrum carb.

Antidote : *camph., spir. æth. nitr.*

Natrum carb. antidote *china.*

Natrum mur. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *spir. æth. nitr., phos., ars.*

Natrum muriat. est l'antidote de *nitric argent., chin., sulf.*, piqûres d'abeilles.

Complémentaire : *apis.*

Nitrum. Agit plus de 6 semaines.

Antidote : *spir. æth. nitr.*

Camph. augmente la douleur.

Nitri acid. Agit plus de 40 jours.

Antidotes : *calc. c., camphora. hep., merc., mez., sulf.*, alcalis, savons magnésie.

Nitri ac. est l'antidote de *calc. c., digit., merc.*

Complémentaire : *calad.*

Ennemi : *lachesis.*

Nitri ac. est particulièrement actif après *kali.*

Nux mosch. Agit de 6 à 8 jours.

Antidotes : *gelsem., lauro., nux v.*

Nux mosch. antidote *ars.*, *lauro.*, *rhodo.*, inhalations de merc., coliques de plomb.

Convient surtout aux femmes, aux enfants et aux vieillards.

Nux vom. Agit de 10 à 12 jours.

Antidotes : *acon.*, *camph.*, *cham.*, *cocc.*, *coff.*, *pulsat.*, vin, alcool.

Nux v. antidote les abus de parfums, drastiques, médicaments chauds, narcotiques, méfaits du café et de l'alcool.

Complémentaire : *sulf.* — Ennemi : *zinc.*

Convient aux gens irritables, à cheveux noirs, à esprit surmené, ou sédentaires. Débauches de sujets malingres et irritables.

Oleander. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidote : *camph.*

Opium. N'agit que peu d'heures.

Antidotes : fort café, *bell.*, *ip.*, *nux v.*, vin, vanille.

Opium antidote, *bell.*, *dig.*, *merc.*, *nux. v.*, *strych.*, *plumb.*, *stram.*, *tart. emet.*

Convient surtout aux enfants et aux vieillards ; aux buveurs.

Paris quadril. Agit de 2 à 4 jours.

Antidote : *camph.*

Petrol. Agit de 40 à 50 jours.

Antidote : *nux v.* Etant lui-même l'antidote de l'empoisonnement par le plomb.

Phosphor. Agit plus de 40 jours.

Antidotes : *nux v.*, *coff.*, *tereb.*, *camph.*, vin.

Phosph. antidote *rhus ven.* et *tereb.*

Complémentaires : *sepia, ars.*

Ennemi : *caust.*

Femmes faibles, disposées à se voûter, nerveuses, faibles, ayant trop grandi.

Phosph. acid. Agit plus de 40 jours.

Antidotes : *camph., coff.*

Méfaits d'une croissance trop rapide, courbature du dos et des membres.

Phytolacca.

Antidotes : lait, sel ; *ignat., sulf., op.*

Platina. Agit 5 à 6 semaines.

Antidotes : *puls., spir. æth. nitr.*

Platina antidote les méfaits du plomb.

Convient aux femmes à cheveux noirs, à fibre rigide.

Plumbum. Agit 3 ou 4 semaines.

Antidotes : *alum., op., petrol., nux vom., platin., ant. crud., coccul., zinc,* alcool peut agir comme préventif.

Podoph.

Antidotes : *ac. lact., nux v.*

Complémentaire : le sel.

Tempéraments bilieux, surtout après l'abus du *merc.*

Psorin.

Antidote : *coff.*

Scrofuleux, nerveux, agités, faciles à éveiller.

Constitution psorique, quand elle est rebelle aux autres remèdes.

Manque de réaction après maladies graves.

Enfants pâles, maladifs, délicats.

Pulsatilla. Agit de 8 à 14 jours.

Antidotes : *cham., coff., ignat., nux v.*

Puls. antidote de *chin.*, *ferr.*, *sulf.*, *sulf. acid.*, vapeurs de mercure ou de cuivre, *coff.*, *cham.*, *bell.*, *colch.*, *lyc.*, *plat.*, *stram.*, *sabad.*, *antim. tart.*

Complémentaires de *puls.* sont *lycop.*, *sulf. ac.*

Cheveux jaunes, yeux bleus, face pâle, caractère susceptible, rit et pleure pour rien.

Convient aux femmes et aux enfants.

Ranunc. bulbos. Agit de 4 à 6 semaines.

Antidotes : *bry.*, *camph.*, *puls.*, *rhus.*

Ennemis : alcool, *spir. æth. nitr.*, *staph.*, *sulf.*, vinaigre et vin.

Ranunc. sceler. Agit de 4 à 6 semaines

Antidote : *camph.*

Rheum. Agit de 2 à 3 jours.

Antidotes : *camph.*, *cham.*, *col.*, *merc.*, *nux v.*, *puls.*

Complémentaire : *magnes. carb.*

Rhododend. Agit 5 à 6 semaines.

Antidotes : *bry.*, *clem.*, *camph.*

Rhus toxic. Agit de 3 à 6 semaines.

Antidotes : *bell.*, *bry.*, *camph.*, *crot. tigl.*, *sulf.*

Rhus est l'antidote de *bry.*, *ranunc.*, *rhod.*, *tart. emet.*

Complémentaire : *bry.* — Ennemi : *apis.*

Ruta. Agit de 8 à 14 jours.

Antidote : *camph.*, est lui-même antidote de *mercur.*

Sabadilla. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidotes : *camph.*, *pulsat.*

Enfants, vieillards, sujets à cheveux fins, à fibre lâche.

Sabina. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidote : *puls.*

S'adresse aux malaises des femmes, douleurs arthritiques ; disposition à l'avortement.

Sambucus. Agit 3 ou 4 heures.

Antidotes : *ars.*, *camph.*, est lui-même antidote d'*ars.*

Enfants scrofuleux, sujets d'abord gras, puis amaigris.

Après de violentes émotions, chagrins, excès sexuels.

Sanguinaria.

Antidote de *rhus radicans*.

Sarsapar. Agit plus de 6 semaines.

Antidotes : *bell.*, *merc.*

Le vinaigre semble augmenter son action.

Secale. Agit 2 ou 3 semaines.

Antidotes : *camph.*, *solan. nigr.*

Similaire d'*ars.*, mais le chaud et le froid ont une action opposée sur le sujet.

Sujets pléthoriques, irritables. Femme à fibre lâche, faibles, cachectiques. Personnes vieilles et décrépites. Tempéraments nerveux.

Selenium. Agit de 5 à 6 semaines.

Antidotes : *ignat.*, *puls.* Incompatible avec *china*, *puls.*

Senega. Agit plus de 4 semaines.

Antidotes : *arn.*, *bry.*, *bell.*, *camph.*

Sepia. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : acides végétaux, inhalation de *spir. æth. nitr.*, *ant. cr.* et *tart.*, *aconit.*

Sepia antidote *calc. c.*, *chin.*, *merc.*, *phos.*, *sarsap.*, *sulf.* Incompatible avec *lachesis*.

Sujets à cheveux bruns, femmes enceintes, accouchées, nourrices.

Silicea. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *hep., calc. c., camph.*

Silicea antidote *sulf., merc.*, mais ne convient pas après les hautes puissances de *merc.*

Complémentaire : *thuya.*

Enfants à grosses tête, à sutures non soudées, gros ventre, sueurs à la tête. Nerveux irritables à peau sèche, salive profuse, diarrhée, sueurs nocturnes. Sujets faibles, nerveux, à peau fine, pâles, muscles lâches. Scrofuleux, rachitiques, anémiques; caries par suite de nutrition imparfaite. Tailleurs de pierre; affection de poitrine et perte totale de forces.

Spigelia. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidotes : *aurum., coccul., puls., camph.*

Spongia. Agit de 3 à 4 semaines.

Antidote : *camph.*

Squilla. Agit 2 ou 3 semaines.

Utile après *bry.*

Stannum. Agit plus de 5 semaines.

Antidote : *puls.*

Stannum réussit après *caust.* Complémentaire de *puls.*

Staphys. Agit 3 ou 4 semaines.

Antidote : *camph.*

Staphys. est lui-même antidote : *merc., thuya.*

Incompatible : *ran. bulb.*

(A suivre).

Dr M. PICARD
de Nantes

(Traduit du *The North American Journal of Homœopathy*, décembre 1909).

REVUE DES LIVRES

Etude pharmacologique du GRINDELIA ROBUSTA, par le Dr J. DORE, Toulouse.

M. J. Dore, docteur en pharmacie, a créé à Toulouse une pharmacie homœopathique, que j'ai eu le plaisir de visiter au mois d'août de l'année dernière. Cette pharmacie installée dans un local séparé et *éloigné* de l'officine allopathique a été organisée avec un soin tout particulier qui est la garantie de la pureté classique des médicaments homœopathiques qui en émanent[1], à la grande satisfaction de notre distingué confrère, le Dr Favre. M. Dore s'intéresse à l'homœopathie, il en constate les beaux résultats, il en aime les principes clairs et scientifiques, et nous sommes heureux de posséder en lui un collaborateur convaincu et savant, pour notre œuvre de propagande. Aussi, est-ce avec une vif contentement que je viens de recevoir la nouvelle de la réception de M. Dore au titre de docteur en médecine, en même temps que sa thèse sur le *grindelia robusta.* C'est pour moi un très grand plaisir de donner dans le *Propagateur* un rapide compte rendu de ce travail; il a été reçu à la Faculté de Toulouse, avec la mention *Très bien*, ce qui rend superflu tout éloge de ma plume.

Le *grindelia robusta* est une synanthérée d'origine américaine, employée depuis longtemps aux Etats-Unis comme spécifique contre le fameux *Poison Oak* de Californie (notre *Rhus toxicodendron).* Après un exposé très détaillé des caractères botaniques de la plante, de son anatomie, exposé enrichi de deux excellentes planches, l'auteur nous explique, au cours d'une étude chimique, les divergences d'opinions des expérimentateurs au sujet des principes médicamenteux contenus dans la plante et aboutit, à la lumière de ses recherches personnelles, à confirmer la présence de glucosides du groupe des saponines et des substances alcaloïdiques dans l'espèce *grindelia robusta.*

Le Dr Dore énumère les différentes formes sous lesquelles ce médicament est employé (poudre, extraits fluide et sec, teinture), et en arrive à l'étude pharmacodynamique du *grindelia.* Nous sommes heureux de rencontrer au seuil de ce chapitre le récit d'une expérimentation sur l'homme sain, à la manière homœo-

[1] Les dilutions, même de très hautes, y sont préparées à la main et à l'alcool.

pathique, récit qui se trouve dans le *Manuel de mat. médicale homœopathique,* de *Allen.* Puis vient le résumé des expériences sur l'animal. De tout ceci, il résulte que le *grindelia* a une action paralysante sur le système nerveux général, et spécialement sur le système respiratoire, après une période d'excitation. Le *grindelia*, outre son vieil usage empirique contre le *poison Oak (Rhus t.)* a été introduit dans la science par des médecins américains, et l'école officielle l'a surtout employé dans les troubles respiratoires, asthme, emphysème, coqueluche.

Huchard l'a recommandé dans la néphrite; Dobroklowsky dans la dépression myocardique... L'auteur relate 7 observations, dont 6 *inédites* à l'appui de l'action excellente du *grindelia* dans des cas d'asthme, emphysème (une complication broncho-pneumonique). de coqueluche, et dans un cas de cystite aiguë *à frigore.*

Je ne puis que féliciter chaudement M. Dore d'avoir par son excellent travail, fixé l'attention du monde médical sur le *grindelia robusta.* Son instruction homœopathique et son indépendance, qui n'a plus maintenant à subir la gêne scolastique, lui permettront de donner à ses anciens juges une utile leçon de thérapeutique en échange de leurs suffrages. Dans cette leçon complémentaire de sa thèse, après leur avoir fait remarquer que l'emploi du *grindelia* par l'école allopathique dans les troubles respiratoires découle de la *loi des semblables*, il leur apprendra que la meilleure façon de féconder les notions pharmacodynamiques ci-dessus sera de les exploiter à la lumière de la méthode homœopathique ; c'est-à-dire qu'ils ne devront pas considérer, selon leur déplorable habitude, le *Grindelia robusta* comme indiqué *dans tous les cas d'asthme* ou de *coqueluche*, mais dans ceux où se montrent les caractéristiques individuelles, fixées dans nos matières médicales, à savoir : « Asthme avec expectoration profuse, visqueuse, qui soulage. *Arrêt de la respiration au moment où il s'endort ;* il se réveille *en sursaut* avec une angoisse respiratoire: il doit s'asseoir pour respirer. Coqueluche avec sécrétion. muqueuse, profuse (*Coccus c.*) ».

Et le Dr Dore fera ressortir aux yeux de ses collègues allopathes que, grâce à cette appropriation exacte au malade, la dose à employer pourra être beaucoup plus petite que la dose courante et ne risquera donc jamais de produire une dépression nerveuse dont le malade se passe toujours volontiers.

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

VARIÉTÉ

Une vieille connaissance

Quand le hasard s'en mêle, il fait de singuliers vaudevilles! Témoin la petite anecdote que je me propose de vous narrer aujourd'hui.

Il y a environ six ou sept ans, je fus appelé à donner mes soins à un jeune homme de 28 ans, atteint, entre autres symptômes, d'un surmenage du cœur des plus prononcés, sans aucune lésion d'ailleurs. Prescription: *Teinture d'aubépine,* quelques gouttes tous les jours. Sourire moqueur du malade et résultat brut: perte de mon client qui fit des gorges chaudes de ma trop naïve ordonnance. Pensez donc! l'aubépine court les chemins; on en trouve sur tous les buissons ; comment une plante aussi commune pourrait-elle avoir un effet thérapeutique quelconque?

Les années ont passé, et voilà que la *Semaine Médicale* du 26 janvier 1910 consacre l'usage de l'aubépine comme médicament cardiaque, expérimenté par Zennings, Clément, Reilly de New-York, et beaucoup d'autres. Ce n'est pas tout. La maladie d'un de ses proches me remet en présence de l'ancien client si plein de dédain pour l'aubépine, lors de mon ancienne prescription. Savez-vous ce que je trouve entre ses mains pour son propre usage? Un produit tout nouveau, me dit-il, un médicament extraordinaire, arrivé jusqu'à Toulouse, sous la chaude recommandation du docteur H.... de Paris : la *Crataegine,* qui n'est autre chose que la teinture de *crataegus oxycanta*, produit exotique des plus rares et des plus bienfaisants, est-il ajouté. Vous voyez d'ici la tête de mon interlocuteur quand je lui apprends que le mot

crataegus oxycanta est simplement l'appellation latine de l'*aubépine,* autrefois dédaigneusement repoussée par lui. Conséquence: Je regagne la confiance de cet ancien client qui ne fait aucune difficulté pour reconnaître que ce qui est bon aujourd'hui entre les mains de nos officiels, ne pouvait être mauvais entre les miennes depuis de longues années.

C'est au Dr Arnulphy que nous devons d'avoir fixé les indications de ce médicament toni-cardique. Le numéro de la *Revue Homœopathique* de décembre 1900 contient signé de lui, un article où l'auteur fait une parallèle de *Crataegus* et de *Naja* dans les maladies de cœur.

Cette courte historiette me remet en mémoire un fait d'ordre analogue, qui peut me servir pour établir une conclusion pratique que je formulerai au bas de ces lignes. Un négociant toulousain vient me consulter il y a quelques années, et reçoit de moi la prescription : *Ipeca* 12e dil., 5 globules au coucher. Effet nul et critique sévère de mon traitement. Voyage de mon client à Paris, où il va consulter un homœopathe aujourd'hui décédé. Triomphalement, il rapporte une ordonnance de *Radix brasiliensis,* un produit nouveau qui me soulage beaucoup, me dit-il. Chacun sait que *Radix brasiliensis* ou racine du Brésil, n'est autre chose que l'*Ipeca.*

Conclusion : Si le Dr Favre avait, dans sa première ordonnance, formulé *teinture de Crataegus*, au lieu de *teinture d'aubépine,* il aurait été un grand médecin. De même s'il avait formulé *Radix brasiliensis* au lieu d'*Ipeca,* il eut eu probablement plus de succès auprès du second client. Averti par l'expérience, je n'ai garde de faire autrement aujourd'hui.

Dr J. FAVRE,
de Toulouse

6me Année 30 Juin 1910 N° 6

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE

du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital Homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 10 juin 1910

Présidence de M. le Dr D'Espiney

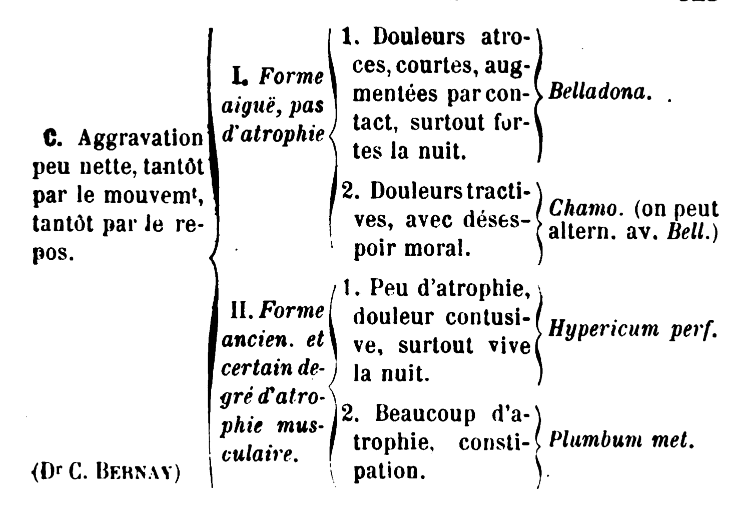
Le Dr Bernay désire attirer l'attention des membres de la Société sur deux points :

1o La manière de présenter schématiquement le traitement d'une maladie.

A cet effet il a établi un

Tableau synoptique des principaux médicaments de la NÉVRALGIE SCIATIQUE

A. Aggravation de la douleur par le repos ; amélioration par le mouvement.	1. Phase aiguë :	*Ignatia.*
	2. Phase d'état avec tendance à la chronicité (sensation de fourmillement ou froid).	*Rhus tox.*
	3. Insuccès des deux médicaments précédents ; douleur soulagée en se couchant sur la partie malade.	*Magnesia. Phosp.*
	4. Douleurs tractives et brûlantes.	*Arsenic alb.*
	5. Avec sueurs abondantes qui ne soulagent pas.	*Mercur.* (on peut altern. av. *Bell.*)
B. Douleurs aggravées par le mouvement.	1. Douleurs augmentées par le toucher ; sueurs génér.	*Bryonia alba.*
	2. Douleurs diurnes ou le soir, surtout quand le pied appuie par terre ; avec sensation d'étau dans la hanche.	*Colocynthis.*
	3. Engourdissemt de la jambe ; sensation d'asthénie le matin ; malade plus fatigué en se levant qu'en se couchant ; début d'atrophie muscul.	*Nux vomica.*



C. Aggravation peu nette, tantôt par le mouvem[t], tantôt par le repos.	I. *Forme aiguë, pas d'atrophie*	1. Douleurs atroces, courtes, augmentées par contact, surtout fortes la nuit.	*Belladona.*
		2. Douleurs tractives, avec désespoir moral.	*Chamo.* (on peut altern. av. *Bell.*)
	II. *Forme ancien. et certain degré d'atrophie musculaire.*	1. Peu d'atrophie, douleur contusive, surtout vive la nuit.	*Hypericum perf.*
(Dr C. Bernay)		2. Beaucoup d'atrophie, constipation.	*Plumbum met.*

2° L'étude pathogénétique et clinique d'un médicament encore peu connu.

AMANITA PHALLOIDES

Son action homœopathique spéciale contre l'asthénie des anémies graves

Le Dr Bernay : Les accidents d'intoxication très grave et même trop souvent mortelle, par les champignons vénéneux sont malheureusement trop fréquents pour qu'on ne connaisse pas parfaitement aujourd'hui et leur symptômatologie et leur véritable pathogénésie. Il semble donc étonnant que l'on n'ait pas songé plus tôt à se servir, sur une plus vaste échelle, et en se basant sur les règles homœopathiques de ces agents si puissants dont les dilutions rendent l'emploi possible à l'instar des autres poisons.

Depuis longtemps déjà, il est vrai, l'école homœopathique emploie l'*Agaricus muscarius, Amanita muscaria* ou fausse oronge, dont nous avons souvent retiré des avantages contre les spasmes des paupières et contre d'autres phénomènes nerveux ; mais, ce champignon est aujourd'hui regardé à juste titre comme beau-

coup moins dangereux que d'autres espèces voisines et l'on sait que son action toxique, due à un alcaloïde particulier, la muscarine, est rarement mortelle.

Au contraire, l'*Amanita phalloïdes*, est le type des champignons vénéneux mortels de nos régions, et c'est elle qui produit peut-être 95 % des cas de morts par les champignons signalés en France ; à côté d'elle doivent être placées l'*Amanita citrina* et sa variété *mappa*, l'*Amanita verna* et les *Vulvaria speciosa* et *gloiocephala*, espèces moins répandues que leur odeur désagréable, comme pour la première, empêche de consommer. Tous ces champignons doivent leur toxicité si grande à une substance à laquelle le toxicologue allemand Kobert, qui la découvrit en 1890 dans l'*Amanita phalloïdes*, a donné le nom de phalline. Ce principe actif est soluble dans l'eau ; il n'est pas détruit par l'ébullition ; il n'a rien de commun avec les albuminoïdes, car il ne précipite pas les réactifs de ces substances : il semble qu'on puisse le comparer à certaines toxines microbiennes. La phalline possède la redoutable propriété de détruire les globules rouges du sang, et son action est si violente que sept à huit milligrammes de phalline par litre de sang peuvent en détruire tous les globules. On comprend donc aisément que les quelques centigrammes de poison contenus dans un seul exemplaire d'Amanita phalloïdes suffisent à abolir, en quelques heures, toutes les propriétés vitales du sang d'un être humain (1).

Cliniquement, c'est au milieu d'un cortège de symptômes toxiques très graves que 10 à 12 heures après le repas fatal, le malade est en général observé par le médecin : il présente des éblouissements et des vertiges, mais avec intelligence remarquablement conservée, un foie gros et douloureux au toucher et un teint ictérique, une grande faiblesse du cœur, mais avant tout les signes d'une anémie suraiguë des plus intenses ; et il s'éteint bientôt dans le collapsus par affaiblissement graduel. Cette anémie, si grave par destruction des globules rouges, est caractéristique de l'empoisonnement phalloïdien (2) ; elle doit à notre avis être regardée comme un symptôme pathogénétique de pre-

---

(1) Paul DUMÉE ; *Atlas des Champignons comestibles et vénéneux.*

(2) Il a paru, dans le numéro de décembre de la *Rivista homœopatica* de Barcelone une étude pathogénétique et clinique d'*Amanita phalloïdes*, nous n'avons pu, à notre grand regret, nous procurer cette étude ; mais d'après le compte rendu que nous en avons eu dans le *Journal belge d'Homœopathie*, elle nous a semblé

mier ordre, et avoir une conséquence thérapeutique hahnemannienne des plus nettes.

En nous basant sur ces données nous avons expérimenté sur une assez vaste échelle ce médicament, particulièrement à notre policlinique de l'Hôpital St-Luc, et l'expérience a confirmé notre manière de voir. Nous avons essayé de traiter par *Amanita phalloïdes* les anémies graves de quelque nature qu'elles soient, qu'il s'agisse de cloro-anémie essentielle, d'anémie post-hémorragique comme celle que l'on rencontre à la suite des pertes sanguines des fibrômes utérins ou d'anémie secondaire même à une tumeur cancéreuse, et dans tous ces cas nous avons constaté qu'après l'administration du médicament l'état général se relevait rapidement et d'une manière sensible. C'est particulièrement contre le symptôme subjectif de prostration et de faiblesse qu'*Amanita phalloïdes* a paru avoir une action spéciale, et il est rare qu'après son emploi, au bout d'une seule semaine, le malade ne se sente pas moins déprimé au moins pendant un certain temps. Vient-on à cesser le remède trop tôt et à le remplacer par exemple par *China* ou par *Arsenicum*, la sensation d'affaiblissement ne tarde pas, en général à réapparaître pour disparaître de nouveau par *Amanita phalloïdes* qu'il n'y aura lieu de cesser qu'au moment où une véritable sensation de force physique sera revenue. Nous avons à ce sujet trouvé une série d'expériences concluantes et cela se comprend quand on songe au milieu des symptômes de l'intoxication phalloïdienne à la prostration si grande dans laquelle s'éteint le pauvre malade.

Il nous a surtout semblé que c'était dans les cas où de par l'ensemble de la symptômatologie. *China* était indiqué, où il y avait eu hémorragie antérieure, où l'on constatait de l'inappétence, de la soif et de la diarrhée après les repas qu'*Amanita phalloïdes* était spécialement utile; et nous n'hésiterions pas dans ces circonstances à la regarder comme un *China* plus actif et en quelque sorte plus profond.

Nous avons employé uniquement *Amanita phalloïdes* à la 12e et à la 30e dilutions, craignant, vu la toxicité si grande du médicament, d'avoir quelque aggravation à une dilution plus basse;

ne pas insister suffisamment sur ce point, tout en attirant cependant l'attention sur d'autres applications thérapeutiques fort intéressantes et bien hahnemanniennes, aussi de champignon, applications dont nous serions heureux également de vérifier l'action ultérieurement si les circonstances nous le permettent.

nous n'en avons observé aucune de cette manière sauf quelques pesanteurs et quelques brûlures d'estomac que nous ne sommes d'ailleurs pas certain de devoir imputer au médicament. Nos préférences restent pour la 12e dilution; mais nous n'avons pas pu établir encore s'il y avait une différence appréciable constante entre elle et la 30e.

Le temps d'ailleurs nous a manqué pour poursuivre aussi loin qu'il serait désirable cette étude si intéressante. Il eût fallu en particulier se rendre compte si, comme cela semble possible, et malgré que nous n'ayons pas observé de changement très rapide dans le teint de nos malades, les globules sanguins se reconstituent rapidement par l'effet du médicament, ou si sa première action semble être au contraire sur les centres nerveux. Pour cela, une série de numérations globulaires et d'examens des globules sanguins eût été très instructive; nous voudrions, si nous pouvons avoir bientôt un laboratoire installé à l'Hôpital St-Luc et si nous sommes un peu secondé, pouvoir entreprendre ce travail.

Ce n'est donc qu'une simple ébauche à reprendre de l'action de ce médicament que nous esquissons sommairement aujourd'hui; mais nous la croyons suffisante pour attirer l'attention sur un remède puissant, facile à se procurer et à étudier et que l'on ne connaîtra jamais trop à tous points de vue. Et notre conclusion demeure qu'on peut le regarder dès maintenant comme très actif contre cette asthénie et cette dépression générale si pénible qui accompagne toutes les anémies graves.

Dr J. Gallavardin : Si les travaux toxicologiques des allopathes ont pu guider notre confrère Bernay dans le choix de l'*Amanita phalloïdes* pour traiter les maladies présentant une altération de la composition du sang, on peut utiliser de même tous les médicaments que les allopathes reconnaissent nuisibles et ceux qu'ils emploient mal. C'est même une manière de faire habituelle à tout homœopathe.

Ayant lu dans un journal allopathique que le plus gros inconvénient produit par l'*acétate de thallium* dans le traitement des sueurs des phtisiques consistait dans la chute complète des cheveux et même des cils, j'ai alors utilisé le *Thallium* pour combattre la chute des cheveux. J'ai employé *Thallium sulfuricum* 3e trituration ou 3e dilution avec un plein succès surtout dans la chute des cheveux se produisant lors de la convalescence de

maladies aiguës. Ce remède agit moins bien dans la chute des cheveux chronique et dans la calvitie héréditaire.

Dr NOACK : C'est aussi d'après ces indications que j'ai employé le *Thallium sulfuricum* aux mêmes doses dans le traitement de la pelade. Ce médicament a eu un succès évident dans le cas que j'eus à traiter.

Dr BERNAY : Je voudrais aussi attirer votre attention sur l'efficacité de l'*Argentum nitricum* dans le traitement de la cystite tuberculeuse. Dans un cas soigné actuellement ce médicament a eu une très heureuse influence sur la douleur, sur la fréquence des mictions et sur la composition des urines.

Dr GALLAVARDIN : C'est surtout sur l'élément nerveux, sur l'irritation vésicale d'origine médullaire qu'agit l'*Argentum nitricum*. Témoin le cas d'une malade atteinte de paraplégie spasmodique. Elle avait des envies fréquentes d'uriner, surtout la nuit, elle se levait 5, 8 à 10 fois par nuit depuis 3 ans. Elle avait vu plusieurs médecins et professeurs, les uns avaient cru à une affection gynécologique, car le début de ces mictions fréquentes avaient eu lieu trois semaines après un accouchement, d'autres avaient ignoré la maladie médullaire, d'autres ayant fait un diagnostic exact, n'avaient jamais pu soulager cette malade. *Argentum nitric.* 6me dilut., quelques globules dans un verre d'eau suffirent pour faire cesser du soir au lendemain ces envies fréquentes d'uriner.

Dr D'ESPINEY : *L'Argentum nitricum* n'agit pas seulement sur l'élément nerveux, car, dans les lésions ulcéreuses, telles que laryngite tuberculeuse, ulcère de l'estomac, ce médicament a une action que tous les homœopathes connaissent.

Dr GALLAVARDIN : Les allopathes connaissent aussi les quelques indications de ce médicament dont nous parlons, mais alors que les homœopathes le donnent en dilution ou en globules, les allopathes l'ordonnent à fortes doses, 1° dans l'ulcère de l'estomac (Trousseau), soit disant pour cautériser l'ulcère, 2° dans les affections médullaires sous forme d'injection sous-cutanée pour provoquer un abcès de fixation, soit disant pour faire de la dérivation, 3° en injections vésicales pour cystite tuberculeuse

ou autres cystites, soit disant pour faire de l'antisepsie. Or si, d'après l'expérience clinique des homœopathes, une petite dose d'*Argentum nitricum* peut guérir quand elle est administrée à l'intérieur, il semble évident que les explications et la méthode d'administration des allopathes sont à reviser.

Ce que pense un chirurgien étranger au sujet de la Clinique médicale de Paris

Est-il permis à un chirurgien étranger venant à Paris écouter les membres du 22me Congrès de Chirurgie, de visiter la Clinique Médicale de Paris, et spécialement le service du Professeur Dieulafoy? Lui est-il permis de dire son avis et de raconter ses impressions?

Par ces temps où l'on parle de réforme de l'enseignement médical, pourquoi n'écouterait-on pas une voix étrangère autorisée, mieux placée même que celles des étudiants et des praticiens qui ont subi cet enseignement et qui ne sont pas à même d'en connaître tous les défauts.

Le Dr Louis-C. Maglioni, ex-chirurgien de l' « Hospicio de las Mercedes », à Buenos-Ayres (République Argentine), a voulu, lui aussi, traverser l'Atlantique pour venir voir le « Grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine, si bien connu des milliers de médecins qui, de tous les pays du monde, viennent perfectionner leurs études à Paris ». Et il a raconté ses impressions dans une petite brochure, *La Clinique Médicale de Paris.*[1]

[1] Dr Louis C. Maglioni. *La Clinique Médicale de Paris* (G. Dieulafoy, F. Widal). Paris, Imprimerie Générale Lahure, 9, rue des Fleurus. 1910.

Le Dr Maglioni commence par quelques mots d'éloge à l'égard de ses hôtes et c'est de toute justice : « Depuis un an et demi, deux figures de premier ordre se partagent mon attention à la Clinique Médicale de Paris : le soleil qui se couche — G. Dieulafoy, l'astre qui se lève — F. Widal. Maître et disciple ; le premier... » Les titres et les brillantes qualités de ces deux maîtres de la Clinique française sont énoncés par un étranger qui connaît leur valeur, mais qui dit aussi en toute franchise les marques d'infériorité qu'il a cru apercevoir dans l'enseignement médical parisien. Le Dr Maglioni écrit :

« Après les justes et très sincères éloges que je viens de faire de ces deux grands maîtres, que j'ai longtemps suivis et que je suivrai encore plusieurs mois, afin d'apprendre d'eux quelque chose de ce qu'ils connaissent si bien et que je suis si loin de connaître, je dois exprimer sans détours, l'impression complète que ces deux coryphées de la médecine ont produite sur mon esprit d'observateur, de studieux et, dans ce cas, de critique, dans le but d'atteindre, si possible, la vérité aussi large que stricte, *Amicus Plato, sed magis amica veritas.*

« Séméiologie, diagnostic clinique, procédés de laboratoire à l'appui du précédent : très remarquables, c'est entendu. Mais si beau que soit tout cela, quelque brillant que soit ce bagage scientifique étalé par le médecin au chevet du malade, le cycle de la clinique n'en n'est pas moins incomplet. Il y manque une chose essentielle : le traitement des maladies ! A lire ceci, on serait peut-être tenté de croire que les malades utilisés pour l'enseignement sont privés de soins, dépourvus de toute médication. Il n'en est rien ; on leur donne des remèdes, on parle bien de thérapeutique, mais... reste à analyser la qualité de l'article. Je ne parle pas, bien entendu, de la qualité pharmacologique, mais de la qualité technique de l'indication, tombée directement des lèvres des maîtres dont nous venons de recueillir tant de merveilles d'une séméiotique incomparable !

Quel contraste ! Cela ne m'a pourtant guère surpris. Depuis longtemps déjà, leurs ouvrages m'avaient révélé cette anomalie, au point que, même de loin, avant d'entreprendre ce voyage en

Europe, je les avais appelés: Cliniciens de mérite, Thérapeutistes médiocres!

On ne conçoit pas aisément cette dissociation, ce profond dichrotisme entre la pathologie et le diagnostic d'une part. et la thérapeutique d'une autre. Je signale le fait; quant à son explication, je crois la posséder, mais il ne me serait possible de la donner *in extenso*. Le public s'imagine, presque toujours, que la proportion est directe, c'est-à-dire que le meilleur diagnostic entraîne le meilleur traitement. Erreur! Non pas, entendons-nous, que le meilleur diagnostic soit incompatible avec de bons soins, mais chose curieuse, c'est un fait assez constant dans la pratique. Comment expliquer cette différence d'aptitudes dans des matières, au premier abord, de la même nature?...

« Que la thérapeutique est chose difficile! s'écriait un jour M. Dieulafoy, s'interrompant de son discours de clinique. » Pourquoi n'en a-t-il pas dit autant de la séméiologie et du diagnostic? C'est que probablement il ne lui est pas facile de se débrouiller dans le dédale de cette science, à lui, si éclairé dans les autres. La thérapeutique diffère entièrement de la pathologie.

« J'avais dit plus haut que je m'abstiendrais d'expliquer ce paradoxe, jugeant la question digne d'une étude trop vaste pour mon cadre. J'essayerai, toutefois, de résumer brièvement ma pensée à ce sujet. La raison de cette étrangeté se trouve dans la tergiversation de ce qu'a soutenu avec tant de philosophie, le grand Trousseau, ce maître si vénéré de Dieulafoy, qui ne l'a cependant pas suivi cette fois, peut-être parce qu'il n'a pas pu le faire, sa nature intellectuelle n'étant pas la même. La raison de cette apparente aberration, qu'un grand diagnostiqueur puisse être en même temps un mauvais thérapeutiste, émerge de ce jugement de Trousseau et d'autres sur la Thérapeutique: celle-ci est principalement un art (non pas une science), et sa grande source de progrès se trouve, plutôt qu'au laboratoire, dans l'empirisme. Le laboratoire fortifie le diagnostic clinique, ainsi que le prouvent les méritoires travaux de ces savants cliniciens, mais la thérapeutique demeure nonobstant incohérente, très en retard et pauvre entre leurs mains.

« Après avoir vu M. Widal parcourir, majestueux et superbe, le champ scientifique du diagnostic, après l'avoir entendu énumérer et relier habilement avec les données cliniques, ces innombrales et précieux signes du microscope et de la chimie, beaucoup pourraient s'imaginer que le corollaire, c'est-à-dire

l'objectif, comme il l'appelle lui-même, de notre profession. qui est le traitement et, lorsque cela est possible, la guérison de la maladie, doit être analogue à la source dont ils croient qu'il découle nécessairement, en d'autres termes, quelque chose de nouveau, de très scientifique et surtout d'efficace. Illusion! Suivez-moi dans ses salles de l'Hôpital Cochin ; approchez-vous du chevet d'un pneumonique, dont il vient de faire le sujet d'une de ses brillantes leçons: un jeune homme de vingt ans, alcoolique, malgré sa jeunesse, anémique, atteint d'une pneumonie surchargée de la complication habituelle: le *delirium tremens.* Ecoutez le décret thérapeutique : une saignée générale de 300 grammes! Le malade serait probablement aussi bien mort avec ou sans saignée, mais je cite le cas comme l'expression, à mon sens, d'une thérapeutique fort peu attrayante. Voyez cet autre malade frappé d' « arthrite gonococcique » : du repos et du salycilate de soude, comme dans le rhumatisme vulgaire. Voici une jeune femme avec un « ulcère à l'estomac » : du bismuth. sans négliger de faire tourner la malade sur son axe longitudinal, afin que le bismuth, dans le mouvement circulaire de l'estomac, puisse se coller sur l'ulcère, le maçonner et agir ainsi puissamment sur le mal. Un cas de « mal de Bright », malade hypertendue, avec épistaxis, etc. : saignée. Le lendemain, Widal très satisfait de ce que la tension artérielle au lieu d'en être à 26, en est à 24 (toujours au-dessus de la normale) se dispose à ordonner une nouvelle saignée, puis d'autres ensuite. Voilà une autre malade, atteinte d'asthme chronique, sur lequel est venue se greffer une « grippe » : toujours la lancette. La saignée du bras a certainement soulagé la malade, raison suffisante pour que M. Widal ordonne le *bis* au cas où la forte dyspnée viendrait à reparaître.

« Quelqu'un dira que j'accumule à dessein ces cas chromatiques, pour appuyer mon jugement. Mais, où sont donc les autres malades et les autres traitements? Ajoutez à ce qui précède, la digitale et la théobromine, dans certaines affections cardiaques et rénales, la balnéation contre la fièvre typhoïde et le mercure contre la spécificité, et vous aurez, pour ainsi dire, épuisé les ressources de cette thérapeutique assez imparfaite.

« Je suis grandement redevable à l'enseignement clinique si relevé de M. Widal, sous plusieurs des intéressants aspects de la pathologie et du diagnostic ; mais en ce qui concerne le traitement je puis dire et même démontrer que nous sommes quittes

et que je ne lui dois absolument rien. J'ai dû plutôt condamner maintes fois, *in petto*, certaines de ses indications que je regarde comme de graves erreurs thérapeutiques.

« Suivons maintenant M. Dieulafoy, le savant pathologiste et le clinicien au mérite indiscutable, dans sa visite des salles Saint-Christophe et Sainte-Anne, à l'Hôtel-Dieu. En fait de traitement, on y entend guère parler que: sangsues sur la région précordiale, séton à la nuque, caustique sur la région aortique et, cela va sans dire, les fameuses injections de bi-iodure d'hydrargyre qui, à l'Hôtel-Dieu comme à Cochin et comme partout ailleurs, constituent l'élément pharmacologique le plus en vogue.

« Je pourrais en dire autant de M. Raymond, à la Salpêtrière, de M. Hutinel, aux Enfants-Malades.

L'on chercherait en vain des progrès satisfaisants dans la thérapeutique des cliniques officielles ; et je suis presque sûr, à l'avance, que l'aberration est sous ce rapport, universelle ; je m'attends donc à la retrouver dans les cliniques de l'Autriche, de l'Allemagne et de l'Angleterre.

« L'école officielle ou dominante ne veut pas étudier et embrasser la Thérapeutique dans sa complexité générale ; elle se contente, hélas ! d'un minuscule bagage de médicaments toxiques et de procédés effrayants, tels que les saignées dont M. Widal, comme je le disais tout à l'heure, est si prodigue dans sa clinique. Ce qui m'étonne, c'est que ce soient précisément les hommes les plus scientifiques et les plus modernistes qui patronnent une médication aussi peu digne d'être élevée au rang de système, quelque utile que puisse être son action dans des cas très exceptionnels.

« Le délaissement absolu dont l'Ecole officielle fait preuve à l'égard de l'Homœopathie, est un fait remarquable pour ceux qui, comme moi, sont quelque peu initiés aux secrets de ce système. Les restes de Hahnemann reposent à Paris, au Père-Lachaise, sous un monument artistique et honoré; une statue lui a été érigée à Washington ; l'Homœopathie a ses associations, ses congrès, sa bibliographie considérable ; Behring la respecte, Lombroso l'exerce ; peu importe ! diront les officialistes (pour ne pas dire les routiniers), voilà tout un monde nouveau et compliqué ; nous n'avons déjà que trop de peine à marcher dans l'ancien ; continuons donc comme par le passé.

« Ceci regarde les médecins. Quant aux chirurgiens, nous venons de voir comment, au dernier Congrès de Chirurgie, ils se

sont tus. lorsque M. Fargas a proposé la balnéation comme un agent d'une certaine importance pour lutter contre l'hyperthermie post-opératoire abdominale. Les chirurgiens sont, en général, des thérapeutistes moins fameux que les médecins, circonscrits comme ils le sont par le bistouri, la pince, les ciseaux et la ligature. Ainsi donc, s'ils ont déjà fait si peu de cas de la balnéation de M. Fargas, que l'on s'imagine leur indifférence, si jamais, comme membre du Congrès, j'avais pu élever la voix pour dire : je me range avec M. Doyen, à l'avis de M. Fargas ; mais à mon tour, je vais me permettre d'indiquer (je n'aurais d'ailleurs pas osé le faire sur un terrain aussi peu favorable et, à mon point de vue souverainement incompétent), une autre action médicale tirée de l'expérimentation, du laboratoire clinico-thérapeutique, et par conséquent, du meilleur aloi. J'ai eu, à plusieurs reprises, l'occasion de constater, chez mes opérés de la petite comme de la grande chirurgie, l'efficacité de l'*Arnica*, à la 3me dilution décimale, pour prévenir ou pour vaincre l'hyperthermie. Et qu'y a-t-il d'étonnant à cela ? L'*Arnica*, remède des traumatismes, par excellence, est, de même que bien d'autres médicaments, commun aux systèmes allopathique et homœopathique, avec cette grande différence que le premier ne s'en sert que sous forme de fomentations externes, mélangé avec du laudanum et du sous-acétate de plomb, tandis que le second l'emploie principalement à l'intérieur, isolé, en doses qui pour être plus petites, n'en sont par là même que plus actives. Certains médecins allopathes anglais, visant, peut être sans y songer, à un rapprochement des deux systèmes (comme ceux qui se sont emparés de l'*Hamamelis Virginica* et de l'*Hydrastis Canadensis*, vieux éléments de l'arsenal de Hahnemann), font, depuis une quinzaine d'années, usage de l'*Arnica* à l'intérieur sous forme de teinture alcoolique, autrement dite teinture mère (la seule connue du système allopathique), c'est-à-dire mille fois plus forte (mais non plus active) que la 3me dilution décimale du système homœopathique.

« Je ne prétends nullement faire ici l'éloge de l'Homœopathie, si méconnue de l'Ecole officielle, ce qui constitue, à mon avis, pour cette dernière, un signe éloquent d'infériorité thérapeutique. Une semblable entreprise ne manquerait cependant pas d'actualité, depuis que M. le Dr Lacassagne vient de faire à ce sujet une révélation dans *La Presse Médicale*, de Paris, où il montre le célèbre Lombroso administrant ce système à ses malades

pendant quarante ans. Non. Si quelqu'un me demandait, à l'heure actuelle, mon opinion sur l'homœopathie, je répondrais de cette sorte : ce n'est ni la meilleure, ni la seule force curative, comme le soutiennent certains récalcitrants, mais c'est, sans aucun doute « une force », et le fait de l'ignorer n'autorise point à la laisser de côté sans tirer parti de l'opportunité des ses indications. Affirmer le contraire serait aussi grave que de soutenir dans le domaine du diagnostic, que la radiographie et la radioscopie ne valent rien, parce qu'on ne sait pas les utillser dans la clinique alors que, bien souvent, elles donnent la clef des diagnostics obscurs ; ce serait aussi injuste que de méconnaître, sans autre titre que celui de l'ignorance, la valeur, au point de vue du diagnostic, des procédés de laboratoire, au moyen desquels on peut découvrir, par exemple, l'existence de la fièvre typhoïde par le bacille d'Eberth, ou la spécificité par la présence d'une abondante lymphocytose dans le liquide céphalo-rachidien.

« Je ne puis m'expliquer une pareille inégalité d'attention chez ces hommes de science, en général si bien doués. Personne ne l'emporte sur eux en ardeur et en application, quand il s'agit du diagnostic ; mais dès que nous en venons au traitement, c'est, je ne crains pas de le dire bien haut, un retard et une indigence extraordinaire. »

Il serait intéressant de suivre le Dr Maglioni dans toute son argumentation et pour cela il faudrait prendre des citations à chaque page. Sa brochure ne mérite pas d'être morcelée, et l'extrait cité plus haut suffira pour donner à chacun de nos lecteurs l'envie de la lire en entier. Il est assez étonnant de voir un chirurgien prétendre que « la médecine est plus nécessaire aux chirurgiens que la chirurgie ne l'est aux médecins ». « Les chirurgiens, dit-il encore, doivent agir en médecins consciencieux avant de procéder aux interventions violentes ». D'après lui, les abus de la chirurgie « Science inférieure », proviennent tous d'une « Thérapeutique médicale inqualifiable ». Toutes ces réflexions sont pour ainsi dire des déductions venant tout naturellement à la suite de considérations

sur l'appendicite (maladie à propos de laquelle tout le monde connaît les idées fluctuantes du Professeur Dieulafoy), sur l'Otite, sur le Glaucome, etc., maladies qui devraient être traitées médicalement dans le but d'éviter autant que possible l'intervention du chirurgien. Le Dr Maglioni attribue même à ce « retard de la thérapeutique chez les grands cliniciens », ce fait qui tend à s'accentuer de jour en jour, « le développement prodigieux et, au fond, illégitime de la Chirurgie ».

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

MATIÈRE MÉDICALE

PYROGÉNIUM

Un médecin qui fait ses débuts dans l'homœopathie me demande des renseignements sur la nature, l'origine, et l'emploi de *Pyrogenium*, médicament dont il a lu le nom dans un de nos journaux.

Ce médicament est tiré de la chair maigre du bœuf et dynamisée homœopathiquement. Voici d'ailleurs son mode de préparation, *suivant le procédé du Docteur Dias da Cruz*, procédé cueilli dans l'excellent *Journal Belge d'Homœopathie*. Mode de préparation : On prend un vase contenant 500 grammes d'eau et 200 grammes de viande dépourvue de graisse et coupée en petit morceaux. On l'expose à l'air sec pendant une vingtaine de jours, on obtient alors un liquide rougeâtre, épais et fétide. On filtre ce liquide et on l'évapore au bain-marie jusqu'à siccité. On laisse macérer dans l'alcool pendant deux heures le résidu sec qui forme alors une masse compacte de couleur foncée. On laisse ensuite sécher ce résidu ; on le mélange à 30 grammes d'eau distillée et on le filtre après deux heures, Le liquide de couleur claire d'ambre qu'on obtient ainsi est l'extrait aqueux de *Pyrogenium*. On y ajoute alors son volume double de glycérine. Avec cette préparation, qu'on peut considérer comme la teinture mère, on fait les diverses dilutions : 3e, 6e, 12e, 30, 100, 200, etc.

Notre infatigable confrère, le Docteur *Picard, de Nantes*, a traduit d'après *Kent, de Chicago*, une étude

du *Pyrogenium*, dans le numéro de novembre 1905 de *l'Art Médical*.

Kent emploie ce remède depuis longtemps contre toutes les formes d'infections et leurs conséquences. L'usage en est indiqué par un violent frisson suivi de chaleur et de sueur.

La fièvre des tuberculeux au dernier degré; la fièvre puerpérale qu'il peut couper en quelques heures demandent *Pyrogène*.

Une température de 41° avec courbature accentuée et élévation excessive du nombre des pulsations est aussi une indication de *Pyrogène* dans la fièvre typhoïde. Le malade exhale dans ce cas une odeur de cadavre.

L'intoxication par les gaz intestinaux, l'érysipèle et les fièvres chirurgicales infectieuses conviennent à ce médicament, ainsi que l'état trainant qui résulte d'une fièvre puerpérale antérieure. De même pour les maladies de Bright dues à une cause septique, ainsi que les menaces de banqueroute du cœur après les infections et les hémorragies à sang noir.

Moral : loquacité, tumulte de la pensée. Erreurs sur sa propre personne. Couché sur un côté, le sujet croit être une autre personne que sur l'autre côté (Baptisia).

Joues chaudes et brûlantes. Epistaxis septique, sueur froide. Mauvaise bouche ; langue chargée et brune. Enduit sale sur les dents (fuliginosités).

Vomissements de sang, de bile, d'eau aussitôt qu'elle arrive à l'estomac. Vomissements de matières fécales et de couleur de café.

Ventre ballonné et très sensible. Péritoine, intestin, utérus infectés. Bruits abdominaux. Tranchées causées par inspiration profonde. Gémissements.

Selles abondantes et putrides. Urines rares, albumineuses avec cylindres, ténesme, polyurie, incontinence pendant la fièvre ; métrorragies ; lochies putrides, rares, le flux menstruel s'arrête subitement. Fièvre puerpérale. Avortement avec infection.

Expiration sifflante. Toux et expectoration épaisse et putride, avec sueurs comme dans la dernière phase de la phtisie.

Abcès pulmonaires. Faiblesse du cœur dans les états septiques. Angoisse et faiblesse précordiale. Pouls rapide, irrégulier. Battements qui s'entendent ; frémissement cataire, etc.

Œdème des jambes et des pieds. Raies variqueuses et septiques.

Nous nous en voudrions de terminer cette trop courte étude, sans parler du travail du Dr Julia Loos, traduit et résumé dans le *Propagateur*, n° de Novembre 1909, par notre confrère, le Dr Duprat, de Genève. « On note, dit cet auteur, chez les malades justiciables de ce médicament, un état complexe répondant à la quadruple influence d'*Arnica*, *Eupatorium*, *Arsenicum*, *Rhus tox*, à savoir la sensation d'endolorissement, de meurtrissure qui fait que *le lit paraît trop dur*, *d'Arnica ; l'endolorissement des articulations et des os d'Eupatorium, l'anxiété d'Arsenicum, l'agitation de Rhus tox.*

D'autre part, il est fréquent de voir l'indication de *Pyrogenium* dans un symptôme inconnu pour tout autre remède ; *le désaccord entre la fréquence du pouls et la température.* Lorsque *Pyrogenium* est nécessaire, on voit en effet, soit une haute température avec un pouls relativement bas, soit un pouls fréquent avec une température modérée.

Plusieurs dilutions sont employées. La C. M. est la plus usitée.

Ce serait nous exposer à des redites, que de citer plus au long le contenu de ce travail. Il nous suffit de renvoyer le lecteur au numéro de Novembre 1909, où notre confrère l'a si bien analysé.

Dr J. FAVRE,
de Toulouse

(Extrait d'*Allg. hom. Zeitung*, Octobre 1905).

DURÉE D'ACTION ET ANTIDOTES DES PRINCIPAUX MÉDICAMENTS

(*Fin*)

Stramon. Agit une demi-journée ou un jour.

Antidotes : *bell.*, *hyosc.*, *nux v.*, contre les hautes doses, le jus de limons, le séné, l'injection de vinaigre, le tabac.

Stramon. combat les effets des vapeurs de mercure, plomb. Cónvient aux enfants; fièvre, chorée, et aux jeunes pléthoriques.

Strontiane. Agit plus de 40 jours.

Antidote : *camph.*

Sulfur. Agit de 40 à 50 jours.

Antidotes : *acon.*, *camph.*, *cham.*, *chin.*, *merc.*, *puls.*, *rhus.*, *sepia* et les méfaits des métaux en général.

Complémentaire : *aloe.*

Enfants faibles, voûtés. Ranime les réactions de l'organisme, surtout dans les cas aigus, quand les remèdes bien choisis ont échoué.

Sulfuris acid. Agit plus de 4 semaines.

Antidote et aussi complémentaire est *puls.*

Sulf. acid. est l'antidote des mauvais effets du plomb.

Fréquemment indiqué chez les vieilles personnes, femmes surtout. Sujets à cheveux fins; bouffées de chaleur de la ménopause.

Tabac.

Antidotes : *ip., nux v., ars., phos., ignat., clem., sep., lycopod.*

Plantago major a souvent produit l'aversion pour *tab.*

Taraxac. Agit souvent 2 ou 3 semaines.

Antidote : *camph.*

Terebenth. est antidoté par *phos.*

Thuya. Agit 3 semaines.

Antidotes : *cham., camph., coccul., merc., puls., sulf.*

Thuya antidote *iod., merc., nux v., sulf., thea.*

Valeriane. Agit 8 à 10 jours.

Antidotes : *camph., coff., puls.*

Valeriane antidote elle-même *cham.*

Sujets nerveux, irritables, hystériques.

Veratrum album. Agit de 5 à 8 jours.

Antidotes : *acon., camph., chin., coff.*

Veratrum est l'antidote d'*ars., chin., cup., ferr., op.,* tabac.

Sujets faibles, colériques, tristes; anémie; couvient aux enfants.

Veratr. viride.

Antidote des spasmes de strychnine.

Sujets pléthoriques.

Verbascum. Agit de 4 à 8 jours.

Viola odorata. Agit de 2 à 4 jours.
Antidote : *camph.*

Viola tricolor. Agit de 8 à 14 jours.

Zincum. Agit de 30 à 40 jours.
Antidotes : *hepar., ignatia, camph.*
Incompatibles : *cham., nux v.*

Dr M. PICARD,
de Nantes

(Traduit du *The North American Journal of Homœopathy*, décembre 1909),

REVUE DES LIVRES

Le Dr Huchard et l'Homœopathie *(O Dr Huchard e a Homœopathia) Resposta à Imprensa medica*, par le Dr Nilo Cairo.

La profession de foi que le Dr Huchard fit en faveur de l'Homœopathie eut un grand retentissement. La position mitoyenne entre les deux écoles. allopathique et homœopathique, prise par le Dr Huchard ne fut pas le trait d'union rêvé par lui entre ces deux écoles. Quelques homœopathes le félicitèrent d'avoir parlé de l'homœopathie, d'autres homœopathes (dont je fus) trouvèrent qu'il parlait de l'homœopathie sans la connaître et que sa leçon sur *La Thérapeutique d'hier et de demain* ne ferait pas beaucoup d'adhérents à l'homœopathie. Certains allopathes lui reprochèrent de se convertir à l'homœopathie — sur ce point je reçus autrefois les confidences du Dr Huchard lui-même — d'autres allopathes allèrent jusqu'à dénaturer le sens de ses paroles et prétendirent que la leçon du Dr Huchard n'était pas en faveur de l'homœopathie. Tant d'appréciations diverses suffiraient à prouver que le Dr Huchard n'a pas été clair.

Deux journaux allopathiques brésiliens, la *Rivista Medico-cirurgica do Brasil*, 1908, et l'*Imprensa medica*, 1908, soutinrent que la leçon du Dr Huchard sur la loi des semblables était comme une nouvelle profession de foi de ses antiques croyances. Ce fait seul prouverait bien que les critiques injustifiées faites par le Dr Huchard au sujet de la pratique des médecins homœopathes ont été très goutées par les adversaires de l'homœopathie et que l'adhésion du Dr Huchard en faveur de la loi des semblables a passé inaperçue à ces mêmes adversaires.

C'est ce qui a provoqué l'intervention de notre savant confrère du Brésil. le Dr Nilo Cairo, qui dans une polémique parue en 1909 dans le *Correio Paulistano* a démontré que le Dr Huchard, malgré ses réticences avait parfaitement adhéré en principe à toutes les idées homœopathiques :

1º action dynamique des médicaments;

2º Loi des semblavles, loi unique de guérison ;

3º Loi des contraires, réglant la thérapeutique palliative de la cause et du symptôme;

4º Petites doses.

Si le Dr Huchard avait voulu faire une nouvelle profession de foi de ses antiques croyances, pourquoi ainsi que le remarque

le Dr Nilo Cairo, pourquoi aurait-il établi une différence entre la thérapeutique d'hier et celle de demain.

Le Dr Nilo Cairo passe successivement en revue les divers points fondamentaux de l'homœopathie qui ont été abordés par le Dr Huchard et commente les idées en litige : assimilation absolue de la maladie et de l'action du médicament donné à dose toxique; dilution du médicament; explication de la guérison homœopathique.

Pour éclaircir toutes ces idées le Dr Nilo Cairo emprunte à Hahnemann l'explication de la guérison homœopathique, explication que les homœopathes eux-mêmes n'ont pas toujours bien comprise, et répète que la loi *similia similibus curentur* est une loi d'indication, la guérison survient grâce à la production des effets *contraires* du médicament choisi d'après la loi des semblables. Pour obtenir ces effets *contraires*, Hahnemann avait reconnu la nécessité de donner le médicament à des doses infinitésimales.

Ces articles que le Dr Nilo Cairo avait fait paraître dans le *Correio Paulistano* et dont le Dr Picard avait déjà donné une analyse dans *Le Propagateur de l'Homœopathie* (30 juin 1909) viennent d'être réunis dans une brochure, et le Dr Nilo Cairo a eu l'heureuse idée de mettre en tête la *Lettre de Hahnemann à Stapf*, lettre que le Dr Duprat et moi avions inséré comme conclusion de notre brochure : *Le Dr Huchard et l'Homœopathie*.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon

Discours commémoratif pour le 155e anniversaire de la naissance de Hahnemann, fondateur de l'Homœopathie. (*Preito a Samuel Hahnemann*), par le Dr Licinio CARDOSO.

Dans toutes les villes où les médecins homœopathes peuvent se grouper ils ont l'habitude de fêter Hahnemann, et dans une séance de l'*Institut hahnemannien du Brésil*, le Dr Lucinio Cardoso a résumé l'œuvre de Hahnemann en insistant sur ses profondes connaissances biologiques, chimiques et physiques. Hahnemann a eu le grand mérite d'établir un rapport entre la maladie et le médicament — ce qui lui a permis de fonder une thérapeutique basée sur les lois naturelles — ce que n'avait fait aucun de ses prédécesseurs.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon

NOUVELLE

Nous avisons nos confrères que le Dr Nebel se propose de donner du 12 au 17 août prochain, à Lausanne, un cours de vacances où il traitera les questions du traitement homœopathique du cancer, des parentés des remèdes, de la répétition des doses, de la médication isopathique.

Le détail et la distribution des cours seront donnés dans le prochain numéro du *Propagateur*, qui paraîtra dans les premiers jours du mois d'août.

Les confrères qui désirent participer à ce cours, sont priés d'en aviser le Dr Nebel, 3, boulevard de Grancy, Lausanne.



6me Année 31 Juillet 1910 No 7

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital Homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 22 juillet 1910

Présidence de M. le Dr D'Espiney

Le Dr D'ESPINEY présente le travail suivant :

LA NEURASTHÉNIE

Il est presque impossible de donner des indications élémentaires au sujet de la Neurasthénie en raison de l'extrême complexité de la plupart des cas qui touchent à presque tous les problèmes de la pathologie. Nous allons essayer cependant de schématiser quelques grandes lignes.

Les trois symptômes cardinaux sont : la faiblesse (*asthénie*), le mal de tête (*céphalalgie*), la douleur lombaire (*rachialgie*). On peut les étudier de la façon suivante, suivant les prédominances dans le cas considéré :

A. Asthénie	1. Suite de surmenage.	Intellectuel	Etudes prolongées, asthénie nerveuse.	*Picri acid.*
			Au moment des examens	: *Anacard.*
			Soucis des affaires, sédentarité. Troubles digestifs	*Nux vomica.*
			Faiblesse intellectuelle et irritabilité	*Kali phosph.*
			Faibl. et doul. névralgiq.	: *Magn. Phosp.*
		Physique	Travail musculaire prol.	: *Arnica.*
			Douleurs dans les memb.	: *Rhus.*
			Ascension de montagnes	: *Ars.*
			Fatigue du cœur : *Cratægus, Arnica.*	
	2. Suite de chagr., soucis		Femmes usées par les soucis du ménage	*Magn. carb.*
			Chagrins prolongés	: *Phosph. acid.*
			Indignation	: *Staphysag.*
	3. Suite de maladies.		Pertes de fluides, hémorrhagies : *China.*	
			Grippe : *Avena sativa, Ars. strych.*	
			N'a pu recouvrer sa santé depuis une ancienne maladie	*Psorinum.*
	4. Suite excès génitaux.		Pertes séminales	: *Phosph. acid.*
			Grand épuisement	: *China.*
	5. Suite de nervosité et anxiété (Traitem[t] moral.		Hommes tristes, hypochondr.	: *Aurum.*
			Femmes, troubles génitaux, nervosisme	*Platina*
			Grande sensibilité, susceptibilité av. troubles génit. hommes	*Staphysagr.*
			Excessive sensibilité physique et morale. Travaille mieux lorsqu'il est en train	*Silicea*
			Crainte d'une maladie grave, de perdre sa santé	*Calcarea.*
			Douleurs pires en y pensant	: *Oxalis acid.*
			Hâte fébrile, anxiétés, erreurs de perception, désir de sucre	*Arg. nitr.*

A. Asthénie	6. Suite de goutte, uricémie. (Régime lacto-végét.)	Gens d'affaire excités, buveurs, sédentaires	*Nux vomica.*
		Plethore abdominale, constipation, goutte	*Sulfur.*
	7. Réflexe d'une maladie d'organe. 8. Constitutionnelle.	(Ne peuvent se traiter que sur examen médical très complet).	

B. Céphalalgie	Pression sur le sommet de la tête, pire après dîner, surtout si l'on a pris du vin	*Zincum.*
	On ne peut trouver le mot juste, douleur si l'on fixe sa pensée	*Arg. nitric.*
	Rougeur de la face, céphalalgie sourde	: *Aurum.*
	Sensation de vide	: *Cocculus.*
	Lourdeur, sommeil, doul. venant de l'occiput	: *Gelsem.*
	Douleur sourde, aggravée à la moindre tension cérébrale	*Picri acid.*
	Douleur dans la nuque et l'occiput, avec irritabilité, engourdissement de l'esprit	*Kali phosph.*
	Douleur s'étendant de la nuque au front	: *Silicea.*

C. Rachialgie	Lourdeur	: *Picri acid.*
	Engourdissement	: *Oxalis acid.*
	Douleur en ceinture	: *Nux vomica.*
	Brûlure, pire à la dernière vertèbre dorsale, pire étant assis	*Zincum.*
	Douleur forte en se levant d'un siège, améliorée par la marche, tremblement	*Argent. nitr.*
	Sensation d'un fer rouge	: *Alumina.*
	Sensation d'une cheville enfoncée	: *Anacardium.*

Le pouls est souvent très faible avec manque de pression, troubles cardiaques; le *Cratægus* (teinture mère, XV à XX gouttes par jour au moment des repas) rend de grands services dans ces cas.

Au sujet du dosage, se méfier de la sensibilité médicamenteuse, parfois stupéfiante, des neurasthéniques. Inversement, les médicaments n'ont parfois aucun effet, il faut alors rechercher la cause, morale ou organique, qui barre l'action du remède.

Le Dr BERNAY conseille d'ajouter au chapitre *Céphalalgie : Pulsatilla* indiqué surtout chez les femmes. L'envie et le besoin de pleurer, l'amélioration après les règles sont des caractéristiques de ce médicament.

Les troubles neurasthéniques, la dépression au moment des examens demandent souvent *Phosphori acidum* qui est un bon remède du surmenage intellectuel.

Les médecins présents s'occupent ensuite de diverses questions matérielles concernant le bon fonctionnement du service des salles de l'Hôpital et du Dispensaire homœopathiques. Différents projets d'amélioration, de transformation des locaux sont discutés, ainsi que les questions d'hygiène relatives aux bains, aux water-closets.

La date de la séance prochaine est fixée au 16 août 1910 à Evian-les-Bains. Le Dr B. Arnulphy, président d'honneur de la Société, qui exerce à Evian l'été a obtenu de l'Etablissement d'Evian la disposition gracieuse de la Salle de la Bibliothèque pour notre réunion. Une lettre de convocation sera ultérieurement adressée à tous les membres de la Société.

PHILOSOPHIE ET MÉDECINE

ou Importance des Symptômes moraux en Homœopathie

Philosophie et médecine ! deux mots qu'on ne devrait jamais séparer, jamais perdre de vue, lorsqu'on veut guérir sûrement et rapidement. L'homœopathe véritable le sait bien, quand, suivant les préceptes du maître, il fait le plus grand cas, pour un traitement à instituer, des manifestations morales, relevées chez le malade. Ne l'oublions pas, le meilleur psychologue sera aussi le meilleur guérisseur. Car, si Broussais a pû dire en parlant des symptômes, qu'ils sont le cri des organes souffrants, nous devons, nous, compléter cette parole un peu trop matérialiste, à mon avis, en disant que ces mêmes symptômes sont le cri d'un être moral et physique qui souffre dans son âme et dans son corps, chacune de ces deux parties réagissant sur l'autre, à son tour. L'être psychique étant de beaucoup supérieur a l'être matériel, à l'animal, si vous voulez, nous donnerons en conséquence la plus large importance aux signes tirés du moral, qui prendront le pas, en les éclairant, sur les symptômes physiques.

Plus j'avance et je me perfectionne dans mes études d'homœopathie, plus aussi j'acquiers par expérience, l'intime conviction de la justesse absolue de cette affirmation. A l'appui de mon dire, les exemples se pressent en foule dans ma mémoire, comme dans celle sans doute de chacun de mes confrères lancés dans la pratique hahnemanienne.

Je ne résiste pas au désir de vous faire part de quelques uns de ces cas, choisis parmi les plus typiques

Le premier, concerne une jeune fille de 21 ans, dont la courte histoire, en venant à l'appui de mon assertion, nous prouvera du même coup, que nous ne devons jamais perdre de vue nos malades, lors même qu'ils aient quitté notre cabinet, après un échec de notre part. C'est donc la relation d'une faute, d'une erreur thérapeutique, à mon passif, que je désire vous communiquer aujourd'hui, en ajoutant aussi, de quelle façon, je suis arrivé à réparer cette faute. Quelques réflexions préléminaires me semblent utiles.

Autant que nos succès, nos fautes, nos insuccès comportent leur enseignement. Pour ce qui me regarde personnellement, j'ai pris l'habitude de noter exactement le nombre et la nature des affections que je ne suis pas arrivé à guérir, et, dont les porteurs ont abandonné ma consultation, après un traitement sans résultat. Cette sage précaution m'a valu de pouvoir effectuer souvent dans la suite, des cures très délicates ayant résisté à une première intervention homœopathique.

Tout homœopathe me comprendra, quand j'aurais dit que je ne fais jamais une étude nouvelle de matière médicale, sans superposer, dans mon esprit, au médicament dont il est question, une figure, une personne, un malade que j'ai connu et qui relevait de ce dit médicament. Ainsi m'est-il arrivé de trouver à distance, plus d'une fois, une guérison réalisable, pour tel individu parti de chez moi non soulagé. Inversement, il n'entre pas une seule personne nouvelle chez moi, sans que je m'efforce, après connaissane faite, de mettre sur sa physionomie, le nom du remède constitutionnel lui cor-

respondant le mieux. Quelques silhouettes me sont devenues, je crois, assez familières, pour qu'en dehors de tout interrogatoire, mon œil seul suffit souvent à les reconnaître. L'habitus extérieur, la voix, l'embonpoint, la nuance d'un cheveu, la façon de marcher, de s'asseoir, de répondre, tout me sert pour établir *de visû* ce que j'appellerai mon diagnostic médicamenteux.

Pourquoi le cacherai-je ? J'ai plus d'une fois étonné mes malades en leur décrivant d'instinct et sans renseignement, les souffrances et les infirmités dont ils étaient affligés. Ce n'est pas tout ; dùssent quelques uns en sourire, je n'ai aucune peine à avouer qu'il m'arrive fréquemment dans la rue, de me poser des problèmes au passage de telle ou telle personne. Est-ce à dire que j'aie la prétention d'eriger en principe une méthode semblable? Non, ce faisant, j'obéis seulement et presque à mon insu, à un ardent désir d'affiner, d'aiguiser mon sens médical de praticien homœopathe.

J'ai assez lu, assez étudié, pour savoir que beaucoup de signes extérieurs, visibles, peuvent, suivant notre plus ou moins de flair, nous faire préjuger plus ou moins exactement aussi, de caractères plus intimes, plus cachés, ces derniers ordinairement accessibles au moyen de la conversation et d'un examen médical complet.

D'ailleurs, ne faisons-nous pas un peu la même chose, chaque jour auprès de l'enfant en bas âge, où nous devons nous contenter de renseignements, forcément très incomplets, vu l'impossibilité où se trouve le malade de nous guider par ses explications?

Je n'oublie pas que le but de ma causerie est de montrer toute l'importance à accorder au caractère, aux dispositions psychiques, au moral enfin de nos malades.

Je vous ai parlé dans ce sens d'une jeune fille avec laquelle je me suis trompé une première fois, et que j'ai pu rejoindre pour la guérir enfin, quelques mois après son départ de mon cabinet. Voici en quelques mots les principaux passages de cette très intéressante observation.

Au mois de mai 1909, se présente à ma consultation, conduite par sa grand'mère, une jeune fille de 20 ans, appartenant à la classe ouvrière aisée. Elle habite le grand faubourg de St-Cyprien à Toulouse; ce léger détail revêt quelque importance ici. *Elle est grande, forte, sanguine, très brune des cheveux; son œil est également brun,* son teint offre l'aspect de celui d'une mulatresse, chose qui ne me surprend qu'à demi, son quartier étant en partie habité par une colonie de gitanos à peau sombre. Comme vous allez le voir, mon explication toute naturelle du teint de ma cliente était fausse. En effet, *sans me laisser placer un seul mot*, elle m'apprend elle-même le sujet de sa visite, *avec une volubilité où les questions, les phrases se succèdent à une allure vertigineuse, sans même attendre les réponses où les quelques indications que le ton et le sens de sa conversation auraient demandées.* Elle ôte le fichu, qui, malgré la saison, lui enserre la tête jour et nuit, pour dissimuler *deux énormes masses ganglionnaires sub-maxillaires, une de chaque côté, à l'angle formé par la réunion de la branche montante et de la branche horizontale du maxillaire. La grosseur de chacune de ces adénites égale, pour le moins, celle d'un gros œuf de pigeon. Du côté gauche et un peu au-dessous de la mâchoire, une troisième masse de même nature, empiétant sur la circonférence du cou, qui est à l'œil celui d'un goîtreux, à développement laté-*

ral. Ce n'est pas tout, ma cliente en déboutonnant son corsage, me montre à droite de la partie supérieure du thorax, entre le sein et le creux axillaire, un quatrième ganglion un peu moindre de volume que les trois autres. J'aperçois sur toute la poitrine une pigmentation brune des téguments, très accentuée, et imputable aux rayons X., auxquels ma malade a été soumise pendant quelques séances, aujourd'hui suspendues dans la crainte d'escharres possibles. C'est le second cas qu'on me montre après apparition de ces troubles cutanés. Je peux enfin placer un mot et demander si le teint du visage n'a pas lui-même subi du fait des rayons X. son altération de nuance. On me dit que oui, en ajoutant toutefois que *la figure en dehors de ces influences nocives, est toujours brune d'aspect.* Rien aux poumons ; rien au cœur. Femme très forte, très vive, intelligente, sans l'ombre de timidité, au contraire ; transpiration facile ; toutes les secrétions exagérées, intestin fonctionnant plutôt trop bien, sommeil mauvais, agité ; caractère ardent, violent, irritable. Impossibilité de demeurer en place. « Je ne suis pas plutôt à un endroit que je voudrais être à un autre » *(sic)*. Sans être migraineuse, ma cliente souffre souvent de la tête, particulièrement la nuit. Règles avançantes, fortes, souvent douloureuses. Cinquante traitements suivis depuis 7 à 8 ans. Effet nul. Par moment, *les adénites s'enflamment et sont douloureuses, principalement aux temps froids ou aux époques des règles, pendant lesquelles la malade ne vaut rien* (textuel). Dernier diagnostic de nos officiels. Tuberculisation tendant à se généraliser, à envahir l'organisme entier. Ce n'est point mon avis. J'interroge sur l'hérédité paternelle et maternelle. Mère morte il y a longtemps ; pas de

renseignements précis. Père viveur. qui a laissé sa fille pour vivre avec une maîtresse.

Traitement *Mercurius corrosivus*. La physionomie de de la malade répondant un peu à *Mercurius* ; je donne *Corrosivus*, en cas d'avarie possible chez les ascendants. Sommeil bien meilleur, règles sans souffrances, plus de maux de tête. Aucun changement dans l'état de l'adénopathie ganglionaire. Trois consultations et ma cliente disparait, persuadée que je ne puis la guérir. Quatre mois se passent ; je rencontre mon ancienne malade en ville et je l'aborde pour lui demander de ses nouvelles. Etat stationnaire. « *Je ne veux plus rien faire ; d'ailleurs, je suis une mauvaise malade ; je n'ai pas plutôt commencé un traitement que je voudrais déjà l'avoir terminé ; rien ne va assez vite pour moi, les nerfs me rongent* ». Le voilà bien le trait de lumière dans la bouche même du patient, qui me dépeint si bien ce que les Américains appellent *l'hurriedness*. Ajoutez à cela un teint, qui, naturel aujourd'hui, est *basané, olivâtre*, caractéristique prise en évidence pas Teste dans son étude sur *Aurum*.

Séance tenante, je propose soins et médicaments gratuits. *Guérison complète par Aurum 30 et 200*. Entre temps, j'apprenais que le père avait été avarié.

Le malade d'Aurum est sanguin, fort, très brun, souvent harassé, olivâtre de teint. Il ne peut rien faire assez vite ; il est emporté. Il souffre moins durant l'été. Tout s'aggrave au moment des règles, etc. *Suites éloignées d'avarie très souvent. Induration des ganglions*, etc.

Deuxième observation

« Nounou, faites donc rester bébé tranquille un petit moment pendant que je cause avec le docteur ; voyez, il commence à monter sur les fauteuils. Dieu sait ce qu'il ferait si on ne l'arrêtait pas ; il ne peut rester une seconde sans bouger, sans toucher à tout, etc. » Ainsi parlait à sa bonne en entrant dans mon cabinet Mme B., jeune femme, mère d'un gentil blondinet de 30 mois, très turbulent parait-il. « Laissez le faire un peu à sa guise, Madame, dans mon cabinet, il n'y a rien de plus précieux que les observations que je puis faire sur les manières et les évolutions de chacun de mes malades ; si l'appartement est grand, c'est moins pour y entasser des objets de prix, que pour permettre à mes hôtes de s'y remuer en liberté et de m'aider ainsi à les connaître. »

En fait, le bébé en question finit, après avoir dérangé pas mal de choses, après s'être pendu aux glands de mes portières, par se mettre entre mes genoux et par me tirer irrévérencieusement la barbe. *Il est en nage, tant il s'agite jour et nuit, constamment. Jamais de constipation, au contraire. On me le conduit pour une hydrocèle gauche assez volumineuse. (Mercurius solubilis 30). Au bout de huit jours, on me ramène l'enfant guéri.*

Troisième observation

Comme suite naturelle et opposée à l'observation précédente, laissez-moi vous présenter H. G., enfant de 9 ans, châtain, qui se blottit craintivement à son arrivée chez moi, dans les jupons de sa mère, dont il tient consciencieusement la robe entre les mains. On m'ap-

prend *qu'il a toujours été d'une timidité excessive, très affectueux pour sa mère, doux, travailleur au collège, où il est bien noté. Il n'aime pas la viande et est incapable de réciter quoique ce soit en public. Les parents qui appartiennent à la haute bourgeoisie en sont navrés. Il est en plus atteint d'envies fréquentes et subites d'uriner dans le jour, ce qui le gêne beaucoup. Enfin, il est porteur d'une hydrocèle à gauche, de la grosseur d'une petite noix.*

Traitement Pulsatilla 30. Guérison complète quand je revois cet enfant, bien moins timide me dit-on. Il avait pris 10 doses de médicament en 20 jours.

Dans ces deux dernières observations, les symptômes moraux seuls m'ont servi de guide pour traiter de façon différente deux affections semblables.

Quatrième observation

Celui-ci, (le malade) entre la tête haute et l'œil hardi dans mon cabinet ; il est chatain clair, de mise très recherchée pour un abbé ; car c'est d'un ecclésiastique très en vue dans le monde qu'il s'agit. Il marche appuyé péniblement sur une canne. Il n'a que trente-cinq ans. Loquace, intelligent, sûr de lui et de sa toilette qui de la bottine à la coiffure est parfaite. *Poitrine très étroite.* Jambes d'une maigreur filiforme ; de là leur faiblesse si grande. Il parle et pendant qu'il me raconte sa maladie, sa visite chez Babinski, chez Grasset, etc., je pense instinctivement à la *manie des grandeurs* et à *Phosphorus*. Je retiens au passage cette phrase lapidaire : « Si vous me guérissez, cette cure révolutionnera Toulouse, Paris et Montpellier. Depuis trois ans *ma faiblesse est progressive, je suis hémophile, j'ai eu la fièvre typhoïde et des hémorragies*

multiples. Les princes de la science ont dit que je suis atteint de *myélite* avec lésion ; si j'avais vraiment des lésions nerveuses, je devrais être mort à mon humble avis (*sic*). »

L'avis de mon malade est également le mien. (Rien aux poumons, rien au cœur).

Je l'ai guéri. Il marche sans canne. Il continue plus aisément ses succès dans le monde ecclésiastique. Il n'y a eu toutefois aucune révolution, ni à Paris, ni à Montpellier. Une petite à Toulouse dans un certain milieu.

Cette cure a été effectuée par *Phosphorus*, à doses espacées, et par *Saccharum lactis* à doses très répétées

N.-B. — Inutile de dire que tous les moyens révulsifs et reconstituants avaient été mis en œuvre pour le malade précédent. Douches, massages, électricité, pointes de feu, ponction lombaire, etc.

Cinquième observation

D'une sous-préfecture du Tarn, on me conduit une jeune femme de trente-deux ans, atteinte de délire maniaque des plus dangereux. La malade, qui est petite, maigre, a toujours été très douce, me dit son mari, jusqu'à cette année, où après deux morts subites arrivées dans sa famille (père et mère), elle a donné des signes d'excitation et de névrose, qu'elle raisonne très bien elle-même. « Il me semble à chaque instant qu'il faut que je tue mon enfant. Je n'ai jamais rien fait contre lui, mais je demande à ce qu'on ne me laisse jamais seule avec lui. Je sens qu'une force invisible me pousse à le tuer »

Aucune lésion à l'examen. Constipation et aggravation du délire chaque jour vers quatre heures.

Premier traitement : *Ignatia* et *Lycopodium*. Amélioration.

Deuxième traitement et guérison par *Hepar Sulfuris*. Lisez Teste et vous verrez : *sorte de flegme féroce qui porte à commettre un meurtre de sang-froid.*

Article trop long si je songe à la patience de mes bienveillants lecteurs. Article trop court si je songe à tous les cas de ma clientèle reprise depuis seize mois seulement, et me donnant cependant chaque jour la preuve de l'importance énorme que nous devons tous attacher aux symptômes tirés du moral. Autant que je le pourrai, je serai dans ce sens le disciple de Lombroso, mort hier, de Gallavardin, toujours vivant parmi nous.

Cette voie tracée par eux et par nombre de nos prédécesseurs célèbres, je la suivrai toujours, et quand même ! Dussè-je y être seul et n'avoir pour me suivre que mon ombre derrière moi !

Dr J. FAVRE,
de Toulouse

MATIÈRE MÉDICALE

PSORINUM, par le Dr ALLEN (1)

Caractéristiques. — Convient surtout aux constitutions psoriques.

Dans les cas chroniques, *lorsque les remèdes bien choisis ne réussissent pas à soulager ou à donner un résultat permanent* (dans les maladies aiguës, *sulfur.*); lorsque *sulfur* paraît indiqué mais n'agit pas.

Manque de réaction après les maladies aiguës graves, l'appétit ne revient pas.

Les enfants sont pâles, délicats, maladifs. Les bébés malades ne veulent pas dormir le jour ou la nuit, mais sont agaçants, de mauvaise humeur, pleurent (*Jalap*); l'enfant est gentil et joue tout le jour; agité, désagréable, criailleur toute la nuit (contraire de *Lyc.*).

Grande faiblesse et débilité; par perte de liquides vivants; *subsistant après les maladies aiguës;* indépendante ou en dehors de toute lésion organique, ou sans cause apparente.

Le corps a une mauvaise odeur, même après le bain.

Tout le corps est douloureux, *très sujet aux entorses et aux meurtrissures.*

Grande sensibilité à l'air froid ou *au changement de temps.*

Il sent d'une façon aiguë le temps orageux; il se sent agité pour plusieurs jours, avant ou pendant un orage

(1) Voir la *Revue des Livres.*

(*Phos.*); les éruptions sèches, écailleuses, *disparaissent en été, reviennent en hiver.*

Troubles morbides : par la suppression de la gale ou des autres maladies cutanées lorsque *sulfu* · ne soulage pas ; troubles graves, même par de légères émotions. Jamais guéris depuis la fièvre typhoïde.

Il se sent anormalement bien la veille de la crise.

Malades extrêmement psoriques; nerveux, agités, tressaillant facilement.

Toutes les excrétions : diarrhée, leucorrhée, menstruation, transpirations, ont une odeur de charogne.

Anxieux, plein de pleurs; mauvais pressentiments.

Mélancolie religieuse, très déprimé; pensées tristes, de suicide; il désespère de son salut (*Mel.*), de sa guérison.

Découragé : il craint de mourir, il a peur de ne pas réussir dans ses affaires ; découragement pendant la ménopause; il rend intolérable sa propre vie et celle de ceux qui l'entourent.

Poussé au désespoir par une excessive démangeaison.

Mal de tête : précédé par des mouches volantes devant les yeux; par un obscurcissement ou une supression de la vision (*Lac d., kali bi.*); par des taches ou des anneaux noirs.

Mal de tête : il a *toujours faim pendant le mal de tête qui est > pendant qu'il mange* (*Anac., kali p*); mal de tête par supression d'éruptions, des règles ; > par l'épistaxis (*Mel.*).

Les cheveux sont secs, sans brillant, s'embrouillent facilement, se collent les uns aux autres (*Lyc.*). Plique polonaise (*Bor. Sars., Tub.*).

Cuir chevelu sec, écailleux ou humide, fétide, avec des

éruptions suppurantes; suintement d'un liquide gluant, de mauvaise odeur (*Graph.*, *Mez.*).

Photophobie intense, avec inflammation des paupières; il ne peut ouvrir les yeux; il se couche en enfonçant son visage dans l'oreiller.

Oreilles: Croûtes humides et endolorissement sur et derrière les oreilles, suintement d'un liquide visqueux et de mauvaise odeur (*Graph.*).

Otorrhée: écoulement clair, ichoreux, horriblement fétide, comme de la viande gâtée; chronique, après la rougeole ou la scarlatine.

Acné: toutes les formes, simple, rosacé; < pendant les règles, par le café, les graisses, le sucre, la viande; lorsque le remède le mieux choisi échoue ou seulement améliore.

Il a faim au milieu de la nuit; il faut qu'il ait quelque chose à manger (*Cina, Sulf.*).

Eructations ayant le goût d'œufs pourris (*Arn., Ant. t., Graph.*).

Amygdalite: les amygdales sont très gonflées; déglutition difficile, douloureuse; sensation de brûlure, de cuisson; douleur tranchante, déchirante vers les oreilles en avalant (Déglutition indolore *Baryta.*); salive abondante, fétide; mucus épais dans la gorge, il doit graillonner continuellement. Non-seulement soulage la crise aiguë, mais *déracine la tendance* aux amygdalites.

Il crache de petites boules comme de fromage de la grosseur d'un pois, d'une saveur dégoutante et d'une odeur de charogne (*Kali m.*).

Diarrhée soudaine, impérieuse (*Aloe, Sulf.*); selle aqueuse, brune foncée, *fétide; odeur de charogne;* involontaires, < la nuit de 1 heure à 4 heures du matin;

après les maladies aiguës graves; pendant la dentition, chez les enfants; aux changements de temps.

Constipation: tenace avec rachialgie; par inertie rectale; lorsque *Sulfur* échoue.

Enurésie : par parésie vésicale ; cas tenaces pendant la pleine lune, avec une histoire familiale d'eczéma.

Gonorrhée chronique depuis des années qui ne peut être ni supprimée, ni guérie; le remède le mieux choisi échoue.

Leucorrhée : gros amas coagulés d'une odeur intolérable ; douleurs violentes dans le sacrum ; débilité ; pendant la ménopause.

Pendant la grossesse : vomissements les plus tenaces, le fœtus s'agite trop violemment ; lorsque le remède le mieux choisi échoue ; pour corriger la diathèse psorique du futur enfant.

Transpiration profuse après les maladies aiguës, *avec soulagement de toutes les souffrances* (*Calad.*, *Nat. m.*).

Asthme, dyspnée: $<$ au grand air, en s'asseyant sur son lit (*Laur.*) $>$ *étant couché bas* et en tenant les bras étendus et très écartés (contraire de *Ars.*); désespéré, il croit qu'il va mourir.

La toux revient chaque hiver.

Hay fever : apparaissant régulièrement chaque année le même jour du mois; avec une histoire d'asthme, de psore ou d'eczéma. Le malade devrait être traité l'hiver précédent pour déraciner la diathèse et prévenir la crise d'été.

Toux: après la suppression de la gale, de l'eczéma; chronique depuis des années; $<$ le matin au réveil et le soir en se couchant (*Phos. Tub.*); crachats verts, jaunes

ou de mucus salé ; comme du pus ; il tousse longtemps avant d'expectorer.

Peau : tendance anormale aux maladies cutanées (*Sulf.*) ; les éruptions suppurent facilement (*Hep.*) ; *peau sèche, inactive, avec sueur rare ;* paraissant sale comme si elle n'était jamais lavée ; rugueuse, graisseuse, comme baignée d'huile ; mauvais effet de la suppression des éruptions par les pommades de *Soufre* et de *Zinc.*

Il ne peut dormir à cause d'une intolérable démangeaison, de rêves effrayants de voleurs, de danger, etc. (Nat. m.).

Psorinum ne devrait pas être donné pour la psore ou la diathèse psorique, mais, comme tout autre remède, d'après une stricte individualisation — la totalité des symptômes — et alors nous pouvons réaliser son œuvre puissante.

Relations. — Antidoté par *Coffea*, *Nux v.* (s'il y a < par une trop fréquente répétition ou une trop forte dose).

Compatible : *Carb. v.*, *Cinchona*, *Opium*, *Sul.*, *Tub.* (s'il y a manque d'impressionabilité à l'action médicale).

Bien-suivi par *Alum.*, *Bor.*, *Hep. Lyc.*, *Sul.*, *Tub.*

Complémentaire : *Sul.*, *Tub.* ; après *Lact. ac.* et *Nux v.* (vomissements de la grossesse) ; après *Arn.*, *Bellis*, *Ham.* (dans les affections traumatiques des ovaires) ; *Sulf.* suit *Psor.* dans le cancer du sein.

Ennemi : *Apis*, *Crotal.*, *Lach.* et les *venins de serpents.*

Comparer : *Cham.*, *Jalap* (bébés malades, désagréables jour et nuit ; effets nerveux des orages (*Phos.*, rayons X) ; *Gels.*, *Lac d.*, *Kali bi.* (céphalée précédée par un obscurcissement de la vue et des taches sombres) ; *Anac.*, *Kali phos.* (Céphalée avec faim, > pendant que l'on mange) ;

Mel. (Céphalée soulagée par l'épistaxis) ; *Baryta c., Lyc., Sars., Tub.* (plique polonaise); *Kali mur.* (boules fétides comme de fromage venant de la gorge); *Cal., Natr. mur.* (tous les symptômes sont soulagés en s'étendant et en tenant les bras étendus et très écartés; (*Ars.*, il doit s'asseoir sur son lit et se pencher en avant); *Phos., Tub.* (toux et affections des organes respiratoires < le matin au réveil et le soir en se couchant); *Graph., Hep., Sil.,* (les éruptions et les légères plaies de la peau suppurent facilement); *Dig* (la toux est > en buvant); *Bry., Nat., Mal.* (visage terreux, jaunâtre, graisseux); *Puls., Tub.* (douleurs erratiques, changeantes < par les aliments gras et les pâtisseries < le soir); *Sang., Tub.* (Sensation comme si la langue était brûlée); *Ars., Bap., Pyr.* (Sensation comme si les parties du corps étaient séparées, *Ars*, à la ceinture, *Bap.* cerveau et les membres); *Kali c., Pyr., Tub.* (Sueurs profuses pendant la convalescence); *Amb., Caps., Cin., Laur., Op., Val.* (Manque d'impressionabilité au remède le mieux choisi); *Gels., Kali iod., Sab., Cin. n.* (hay fever); *Cina, Chin. S., Ign., Lyc., Sul., Tub.* (faim la nuit, il ne peut dormir s'il ne mange pas). *Ars., Rhus., rayons X, Tub.* Causes : émotions morales ou travail intellectuel, surmenage, éruptions supprimées, changement de temps, orages, traumatisme, entorses et luxations.

(Traduction du Dr Henry DUPRAT.)

REVUE DES LIVRES

The Materia medica of the Nosodes, par H.-C. ALLEN M. D.

Le monde homœopathique attendait avec une légitime impatience la publication de ce trés important ouvrage de matière médicale. L'emploi des produits morbides, virus et toxines, est de plus en plus répandu dans notre école et il manquait évidemment une étude complète et détaillée de ces agents si puissants. Le nom du professeur H.-C. Allen, qui dans ses dernières années était le chef très autorisé de l'école hahnemannienne homœopathique américaine, nous donne la garantie de la valeur scientifique et du caractère consciencieux de cet ouvrage. Sa publication avait été retardée par la mort inattendue de son auteur, au mois de janvier 1909; mais à cette époque le manuscrit complet et achevé était entre les mains de l'imprimeur qui en avait déjà soumis quelques épreuves au Dr Allen. La survie de l'auteur n'aurait donc rien changé à cet important traité que je viens de parcourir avec le plus vif intérêt et qui demande de longues heures d'études. L'ouvrage, de 583 pages, comprend, en dehors des pathogénésies des principaux virus, plusieurs produits animaux. Voici d'ailleurs la liste complète des remèdes qui y sont étudiés :

Adrenalin, Ambra grisea, Anthracinum, Bacillinum, Cholesterinum, Diphterinum, Electricitas, Lac caninum, Lac defloratum, Lac felinum, Lac vaccinum, Lyssin, Magnetis poli ambo, Magnetis polus arcticus, Magnetis polus australis, Malandrinum, Malaria officinalis, Medorrhinum, Psorinum, Pyrogenium, Secale cornutum, Syphilinum, Thyroïdin, Tuberculinum, Ustilago, Variolinum, Rayons X.

De la plupart de ces remèdes l'auteur donne une étude détaillée comprenant les caractéristiques générales et particulières, les sensations, la direction des symptômes, les modalités, les relations du remède et la pathogénésie complète régionale d'après le schéma hahnemannien; à propos de plusieurs remèdes l'auteur relate quelques expérimentations. Les symptômes sont

différenciés en trois catégories d'après leur importance. Leur arrangement matériel, chaque symptôme ou syndrôme constituant un alinéa, donne une très grande clarté pour l'étude et la recherche. Il s'agit en somme d'une matière médicale très détaillée; qu'il me suffise de dire que la pathogénésie de *Lyssin* comprend 67 pages, celle de *Psorinum* 64, etc.

Il peut paraître superflu et peu utile aux isopathes vrais de posséder des pathogénésies aussi détaillées des nosodes, l'indication clinique se limitant pour eux au diagnostic de la maladie dont ils sont les facteurs-produits : *Tuberculin* dans la tuberculose, *Syphilin* dans la syphilis, etc... Mais le professeur Allen et beaucoup de médecins homœopathes avec lui, prétendent, avec raison, que l'application de ces nosodes doit être faite à la manière homœopathique pure, c'est-à-dire lorsque les symptômes du malade correspondent aux symptômes de la pathogénésie et, considérés ainsi, ces produits deviennent de très précieux et de très riches remèdes en des affections extrêmement variées.

La *Matière médicale des Nosodes* est le digne couronnement de l'œuvre si intéressante du professeur Allen déjà si apprécié des médecins homœopathes pour ses autres ouvrages, notamment la *Thérapeutique des Fièvres* et les *Caractéristiques.*

Elle est d'ailleurs un complément indispensable à notre matière médicale. Je me réserve le plaisir de traduire les chapitres de cet ouvrage; dans ce numéro du *Propagateur* nos lecteurs trouveront les caractéristiques de *Psorinum.*

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

REVUE DES JOURNAUX

Pharmacodynamie et Thérapeutique

Sous ce titre. dans *le Medical Century* (1910), le Dr W. Bœricke M.-B., de San-Francisco, publie en quelques lignes les indications d'un grand nombre de remèdes, parmi lesquels se trouvent beaucoup de drogues peu usitées et peu connues. J'estime utile pour mes confrères de traduire ce qui se rapporte à ces derniers agents médicamenteux.

Gratiola. Migraine avec nausée, dégoût de la nourriture, vertige amélioré au grand air. Sensation de lourdeur de la tête et constriction du front. Dépression mentale. Emploi de la 3e décim.

Chionantus. Pour la migraine. Quelques gouttes de teinture prises assez tôt préviendront la crise. Pris pendant plusieurs semaines, une dose trois fois par jour, ce remède détruira la tendance à la migraine.

Solanum lycopersicum. A des symptômes marqués de rhumatisme et d'influenza. Fortes douleurs de courbature dans tout le corps. Céphalée avec sensation d'éclatement, toute la tête est endolorie et reste meurtrie quand la douleur a cessé. Douleurs dans le dos et les extrémités. *Douleur aiguë dans le deltoïde droit et les muscles pectoraux droits,* aussi dans le coude et le poignet droits.

Pilocarpin muriat. S'est montré utile dans la phtisie à progrés rapides. Cas de pneumonie dans lesquels la résolution ne se fait pas, l'infiltration s'étend et les bacilles de Koch apparaissent dans les crachats; spécialement, cas de phtisie dans lesquels après de franches hémorrhagies apparaisssnt les signes d'une induration pulmonaire à développement et extension rapides; tels sont les cas les mieux influencés par ce remède. Personnes qui avec de légères lésions pulmonaires, peuvent, avec ou sans causes apparentes, tel que surmenage froid, etc., avoir des hémorrhagies. Si l'hémorrhagie est abondante, l'infiltration du parenchyme pulmonaire peut survenir avec des phénomèmes de

putréfaction et de pneumonie. Dans ces cas, la température est haute, les frissons répétés, la prostation et l'émaciation rapides, les sueurs généralement profuses. Quoique ce dernier symptône ait beaucoup de valeur, il ne doit pas être considéré comme une indication indispensable. La seconde trituration décimale toutes les heures ou toutes les trois heures s'est montrée la meilleure dose. Si les sueurs sont présentes, elles diminuent généralement avec rapidité, même lorsque l'*atropine* et l'*agaricine* ont échoué. La fièvre diminue et l'état général s'améliore. Dans deux ou trois cas qui paraissaient désespérés, la maladie a été arrêtée, du moins pour quelque temps, avec, à ma grande surprise. un important degré de dégagement du poumon. *Goodno.*

Granatum. — *Vertige des plus persistants* est une importante indication de ce remède. Il y a beaucoup de salivation, de nausée et de sensation de faim avec ce remède. Douleur abdominale, plus forte autour du nombril.

Calotropis. — Dans l'obésité. Après qu'un malade eût pris ce remède pendant trois mois, il y eut amincissement du corps sans diminution du poids, et avec une bonne santé; tandis que les chairs diminuaient, les muscles devenaient plus durs et fermes. Ceci fut observé chez plusieurs malades.

Selenium. — Utile dans les maladies de la peau, particulièrement lorsqu'il y a démangeaison dans les plis cutanés, comme entre les doigts et aux jointures, surtout aux chevilles. D'une influence incontestable comme tonique dans la neurasthénie sexuelle. Emploi de la 3e trituration.

Thlaspi bursa. — Un très bon remède pour éliminer l'acide urique. Dépôt blanc dans l'urine.

Lorsque l'usage de la sonde semble être devenu une nécessité, ce remède la remplacera souvent. *Dr Brueckner.*

Hedeoma. — Indiqué chez les femmes qui ont des douleurs de poids vers le bas avec un état de langueur.

Le malade prend froid facilement, a mal au dos et aux jambes. Ténesme vésical, aménorrhée et leucorrhée excoriante.

(A suivre). Dr H. DUPRAT, de Genève.



6me Année 31 Août 1910 N° 8

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE

du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 16 août 1910, à Evian-les-Bains

Présidence de M. le Dr B.-S. Arnulphy

Au lieu de se faire à Lyon dans une des salles de l'Hôpital homœopathique St-Luc, comme d'habitude, la réunion de la Société a eu lieu à Evian, afin de grouper un plus grand nombre de médecins homœopathes.

Le Dr B.-S. Arnulphy a présidé les séances du matin et du soir. Etaient présents : France, les Drs Robillard et

Léon Vannier, de Paris, Bernay et Gallavardin, de Lyon, Fayol, de Marseille; Suisse, les Drs Nebel, de Lausanne, Cattori, de Locarno, Duprat, de Genève; Egypte, le Dr Pacaud, de Louqsor, récemment venu à l'Homœopathie. Plusieurs confrères s'étaient fait excuser, manifestant le regret de ne pouvoir assister à cette séance. Le Dr Louis-C. Maglioni, chirurgien à Buenos-Aires, actuellement en Suisse, et que nos lecteurs connaissent par sa brochure sur *La Clinique médicale de Paris*, brochure analysée dans le numéro de juin, nous a adressé, en même temps que ses regrets de ne pouvoir se trouver à Evian le 16 août, ses meilleurs vœux pour le succès de notre réunion.

L'Etablissement des Bains d'Evian a donné à notre Société une bienveillante hospitalité en nous accordant la disposition de la Salle de la Bibliothèque.

M. Barillot, directeur de la Source Cachat, avait eu l'amabilité d'inviter à un déjeuner tous les membres de la réunion et leur famille.

En l'absence de M. Barillot et chargé par lui, le Dr Baup, d'Evian, a présidé le déjeuner.

Au dessert, le Dr Baup prenant la parole a été très heureux de souhaiter la bienvenue à une petite phalange de médecins, avant-garde de délégations plus importantes qui doivent venir visiter Evian. En présence de médecins homœopathes il a eu l'exquise urbanité de rappeler qu'il était, en prescrivant les Eaux d'Evian, un peu dans la situation de M. Jourdain qui faisait de la prose sans le savoir, qu'il avait fait aussi de l'Homœopathie sans s'en rendre compte, puisque les doses infinitésimales des substances médicamenteuses contenues dans les Eaux d'Evian font que ces eaux sont absolument homœopathiques. Il a terminé son toast en souhaitant bon suc-

cès à nos travaux et en formulant l'espoir que, dans la suite, Evian soit souvent le lieu de notre réunion.

Le Dr Arnulphy a remercié le Dr Baup des paroles bienveillantes qu'il a adressées aux membres de notre Société. Il a constaté que si les malades venaient à Evian pour bénéficier des éléments infinitésimaux des eaux de la Source Cachat, celle-ci savait par contre offrir très aimablement à ses convives, même homœopathes, les doses les moins infinitésimales de plats savoureux et de vins généreux.

Le Dr Bernay a porté un toast au Dr Arnulphy, au nom de tous les membres de la Société et au nom du Dr D'Espiney, notre président effectif à Lyon et l'a remercié d'avoir préparé à Evian une réunion dont il sera gardé un si agréable souvenir.

La séance de travail s'était ouverte le matin à 10 heures; en voici le compte rendu :

Le Dr B.-S. Arnulphy :

Messieurs et Chers Confrères,

Laissez-moi dire chers amis — je suis heureux de vous souhaiter la bienvenue sur les bords du Léman et de vous dire tout le plaisir que j'éprouve à me trouver au milieu de vous.

Et tout d'abord je vous félicite sincèrement de la bonne pensée que vous avez eue de vous grouper en une fédération régionale et d'appeler à vous nos amis de la Suisse romande.

L'intérêt et le succès croissant de vos réunions prouvent combien l'idée qui a inspiré ce groupement de sympathies éparses était juste.

Je salue plus particulièrement les représentants de la fière cité Lyonnaise où bat le cœur de notre chère association ; je salue

le jeune et vaillant représentant de la ville de Genève, le Dr Duprat, qui avec son infatigable et dévoué confrère Lyonnais, le Dr Jules Gallavardin, a assumé la tâche de fonder et de répandre au loin l'organe de notre fédération.

Je salue le paladin rêveur et génial au front pensif que nous envoie Lausanne, le Dr Nebel, il est assuré de trouver parmi nous un auditoire sympathique. L'âme ardente de la grande cité phocéenne est aussi parmi nous dans la personne du Dr Fayol.

Vous avez voulu que Nice fut associée à vos travaux et vous m'avez nommé votre président d'honneur. C'est là une marque d'estime qui me touche profondément. Triste privilège de l'âge vous avez voulu reconnaître par là les 35 ans d'efforts sur deux continents que représente ma carrière. Mais, permettez-moi d'en reporter le principal mérite sur la mémoire de mon père qui m'initia à l'homœopathie et qui pendant 50 ans porta haut et ferme le drapeau de notre école dans la région des Alpes maritimes et souvent combattit le bon combat aux côtés de notre grand Chargé.

Avignon nous manque et je le regrette, et ma pensée se reporte avec une fierté mêlée de tristesse à l'époque déjà lointaine où, dans la ville des Papes le Dr Béchet tint une place si brillante comme polémiste et comme praticien. Je n'oublierai jamais que ce grand médecin, qui fut un grand cœur, m'honora de son amitié et de ses conseils au début de ma carrière.

Je suis heureux de voir parmi nous deux confrères parisiens, le Dr Robillard et le Dr Vannier, que nous savons en communauté d'idées avec nous.

Nous regrettons vivement que le Dr Fa re, de Toulouse, et le Dr Maglioni, de Buenos-Aires, qui s'étaient annoncés n'aient pas pu être des nôtres.

Je vous réservais aussi une surprise à la fois piquante, agréable et instructive. J'avais invité à cette réunion une personnalité médicale dont les travaux sur les eaux d'Evian ont eu un retentissement considérable et ont révolutionné le caractère de la cure que l'on fait ici. J'ai nommé le Dr Chiaïs, de Menton. Il avait promis de prendre part à nos travaux; et je regrette vivement qu'il ait été empêché de venir. Le Dr Chiaïs n'appartient pas à notre école, mais l'étude approfondie de l'action interne des eaux d'Evian, de la source Cachat en particulier, lui a inspiré le respect de notre doctrine. Il a compris que les travaux d'Arrhénine, de Gustave Lebon, de Nægeli et autres observateurs

étaient venus apporter au monde la justification scientifique de notre posologie et que la vertu de nos hautes dilutions reposait sur le principe aujourd'hui reconnu de la dissociation de la matière.

Dissociation des molécules et dégagement simultané d'énergie tout le mystère est là, et j'aurais demandé à mon vieil ami de vouloir bien nous résumer en quelques mots ses idées sur le principe de la cure d'Evian, persuadé que nous y aurions trouvé plaisir et profit. Nul ne pouvait mieux que lui nous en faire comprendre le dynamisme.

Vous le voyez, chers amis, c'est véritablement une inspiration prophétique qui nous a attirés aujourd'hui sur les rives du Léman. Nul endroit au monde n'est plus qualifié pour abriter une réunion d'homœopathes que ce coin charmant où viennent sourdre pour le soulagement de l'humanité les sources limpides et chargées d'énergies élémentales que nous envoie la nappe souterraine qui s'écoule des énormes masses glacées étagées sur les flancs et les cimes sourcilleuses du Géant des Alpes.

La parole est donnée au Dr Nebel pour sa communication sur les *Tuberculines*.

Le Dr NEBEL :

Au moment où les *tuberculines* semblent délaissées dans le traitement de la tuberculose, il me paraît intéressant de les réhabiliter en vous exposant leurs différentes indications.

On a beaucoup trop abusé de l'emploi des *tuberculines*, et leur insuccès est dû à deux causes différentes :

1° Emploi de dilutions trop basses.

2° Utilisation systématique d'une seule *tuberculine*.

Une très petite quantité d'expérimentateurs ont utilisé les hautes dilutions de *tuberculine*. La plupart n'ont pas dépassé la 10e décimale, employant la 3e, la 5e, la 6e décimale. D'autre part, chaque praticien préconise une *tuberculine* en écartant les autres, et ainsi les observateurs se sont limités à l'emploi d'une seule *tuberculine* pensant qu'elle pouvait convenir à tous les cas de tuberculose.

Je veux vous parler des trois principales *tuberculines* :

Marmorek, *Denis*, *T.R.* que j'emploie habituellement dans ma pratique. Chacune a une action déterminée, et par suite, des

indications différentes et précises ; de plus, chacune peut-être établie en parenté avec un certain groupe de nos médicaments homœopathiques.

Marmorek.

La *Tuberculine de Marmorek* est en relation principalent avec nos médicaments oxygénoïdes. On doit l'employer surtout dans les cas où il y a hérédité tuberculeuse et grande surproduction de toxines. L'organisme du malade a été miné assez longtemps par la maladie, ou bien le malade est né avec une quantité insuffisante d'antitoxines dans le sang pour lutter contre la maladie.

La *t. Marmorek* conviendra plus particulièrement aux types : *Nat. m., Kali Carb., Brom., Iod., Spong., Sulf. Iod., Ferr., Ars., Phos., Nitri ac., Silicea.*

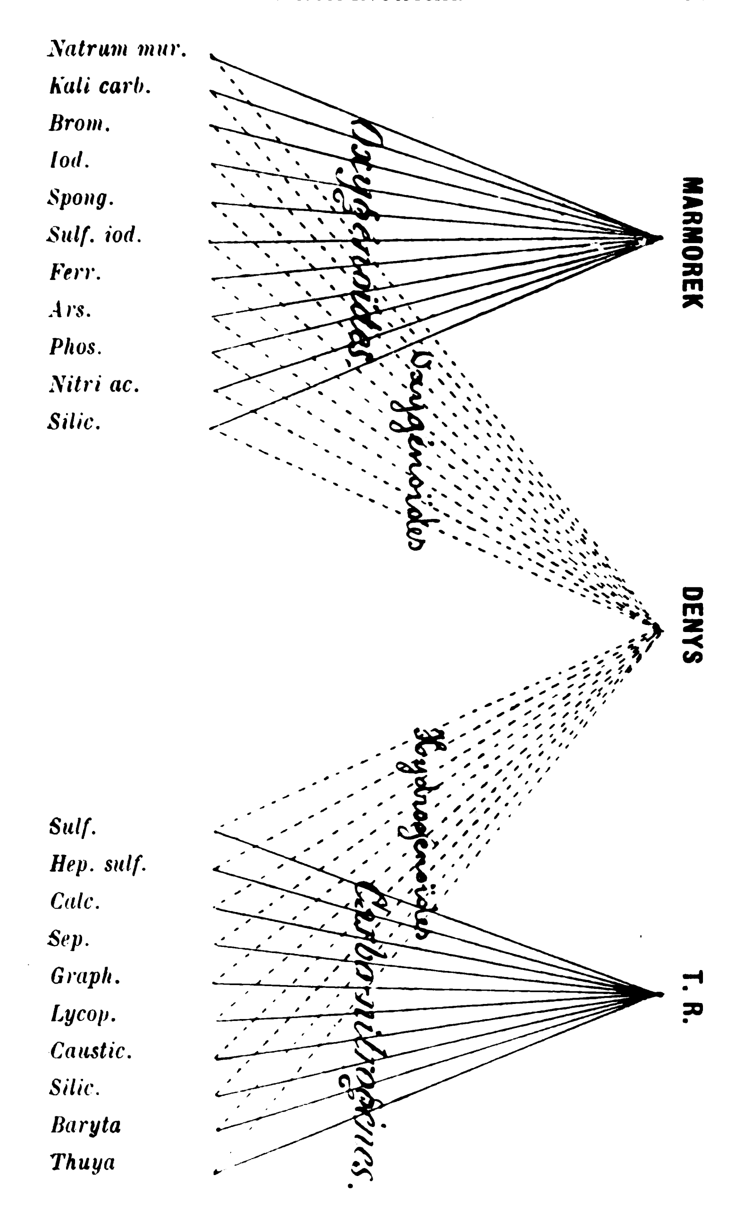
Tous ces médicaments ont le cœur faible avec peu de tendance aux éruptions cutanées, excepté *Sulfur Iodatum* et *Nitri acid.* Ils ont, d'autre part, beaucoup de symptômes nerveux. Tout se passe comme si les toxines, au lieu d'être éliminées par la peau, étaient conservées dans l'organisme et portaient leur action sur le système nerveux.

Il y a peu de crises éliminatoires, à part quelques crises intestinales.

En somme, la *t. Marmorek* est surtout indiquée quand il y a une trop petite quantité d'antitoxines dans le sang. Elle est indiquée dans le stade fébrile de la maladie, quand il y a des symptômes glandulaires du côté du cou, des aines. On peut la donner quand il y a une poussée fébrile au courant d'une tuberculose pulmonaire; quand, dans le cours d'une tuberculose chronique ne dépassant pas 38°, il se fait une poussée aiguë. *Marmorek*, fera tomber la température presque immédiatement surtout dans les formes où il y a des poussées pré et postmenstruelles.

Chez l'homme, la forme à poussées fébriles périodiques est relativement rare ; elle est très dangereuse parce que c'est une forme des plus hémorragiques. Dans ce cas, le seul remède qui m'ait donné de bons résultats est *Marmorek*.

Mais il faut avoir bien soin dans une tuberculose d'examiner attentivement au microscope le crachat du malade et je donne habituellement la toxine qui correspond aux microbes les plus nombreux. Avec *Streptococcine*, *Staphylococcine*, je suis arrivé à faire baisser la température qui avait résisté aux remèdes homœopathiques ordinaires et à *Marmorek*. Dans les jours suivants il


Natrum mur.
Kali carb.
Brom.
Iod.
Spong.
Sulf. iod.
Ferr.
Ars.
Phos.
Nitri ac.
Silic.
MARMOREK
Oxygénoïdes
DENYS
Hydrogénoïdes
Sulf.
Hep. sulf.
Calc.
Sep.
Graph.
Lycop.
Caustic.
Silic.
Baryta
Thuya
T. R.

se produit généralement une élimination sous la forme de selles de *Carbo vég.* (très copieuses et très fétides). Je me souviens d'un cas, celui d'une jeune femme qui avait une caverne et qui expectorait des crachats verdâtres, surtout l'après-midi, avec une élévation de température constante depuis six mois. Le crachat contenait une grande quantité de streptoc.semi-lunaires de Kleps; *Streptococcin semi-lunaris* guérit cette malade.

Certains enfants, dont les parents ont été profondément tuberculeux. présentent les types nets de *Silicea, Nitri acid.*, etc. On leur donne ces remèdes trés indiqués, qui les éprouvent beaucoup; il se produit une poussée, une forte aggravation. mais l'amélioration fait peu de progrés ensuite: dans ces cas *Marmorek* est un grand médicament.

Denys.

Si en lisant les observations des malades traités par *Marmorek* on peut trouvdr une masse de symptomes pathogénétiques. il est impossible d'en trouver un seul en lisant les expérimentations faites avec la *tuberculine de Denys.*

Pourquoi? *Marmorek* est beaucoup plus virulent que *Denys*. il éprouve beaucoup le malade, tandis que *Denys* agit beaucoup plus doucement.

C'est encore avec l'examen microscopique des crachats que vous saurez donner *Denys*. Aussitôt qu'il n'y a plus de changement dans la coloration ou la constitution des bacilles. alors que le malade est sous l'influence de *Marmorek*, il faut donner *Denys*. Aussitôt que *Denys*, à son tour, n'a plus d'action, que l'agglutination des bacilles ne s'effectue plus aussi vite, il faut donner *T.R.* Enfin s'il reste encore malgré *T.R.*, quelques amas d'agglutination, on donnera l'extrait de *tuberculine chloroformée* qui enlévera le reste.

La *t. Denys* est surtout indiquée dans les formes hydrogénoïdes des remédes tels que *Sulfur*. *Hep. sulf.*, *Calc.*, *Sep.*, *Graph*,. *Lycop.*, *Caustic.*, *Baryta.*, *Sil.*, *Thuja*.

T. R.

T.R. convient plutôt aux formes carbonitrogénes de ces mêmes remèdes; elle est surtout indiquée dans les formes torpides de *Sulfur*, *Caustic.* etc. Le malade de *T.R.* est plutôt sec; le malade de *Denys* est plutôt gros, gras. mou.

La *T.R.* conviendra plus particulièrement aux tuberculoses rhumatismales, aux néphrites d'origine tuberculeuse, dans les manifestations tuberculeuses périodiques : angines, diarrhées, épilepsie. Dans ces formes périodiques, la *T.R.* est indiquée parce que les substances presque insolubles qui la contiennent sont éliminées, en quelque sorte, explosivement, tandis que les substances solubles, plus dialysables comme celles qui constituent le *Denys* sont éliminées régulièrement d'une façon continue. Au printemps et à l'automne, il se produit dans certains organismes de véritables décharges de substances intimement liées aux cellules constitutives.

Telles sont les principales indications des tuberculines ; mais je veux ajouter quelques remarques.

Dans la granulie aiguë, je n'emploie généralement pas les tuberculines, car l'organisme n'est pas assez fort pour les supporter : le grand remède est *Apis*, qui m'a toujours donné de bons résultats.

Dans les montagnes, à l'altitude, on peut donner beaucoup plus souvent les tuberculines qu'à la plaine, parce que l'élimination se fait plus rapidement et plus complètement.

Enfin, je veux attirer votre attention sur des cas où l'homœopathe peut faire beaucoup de mal. Une malade entre dans votre cabinet : c'est le type de *Calcarea* éréthique, grasse, belle, avec bon teint, avec alternatives de paleur et de rougeur du visage. Elle se sent toujours fatiguée, elle ne peut rien faire, elle est toujours lasse. Au point de vue mental elle est *Pulsatilla*. Vous lui donnez *Sulfur* ou *Calcarea*, et vous la rendez malade, elle maigrit rapidement et les quelques traces suspectes aux sommets que vous aviez cru constater, lors de la première consultation, s'accusent de plus en plus. Très souvent même ces cas de *Calcarea* éréthique font de la tuberculose rapide et aiguë.

Vous avez commis une faute en ne « *Canalisant* » pas, avant de donner le remède constitutionnel. Donnez à de semblables malades *Pulsatilla* tous les deux jours pendant un mois ; le cœur se fortifiera, il se fera des éliminations, des pertes blanches, etc. et alors vous pourrez, mais seulement à ce moment, donner le remède constitutionnel.

(A suivre)

Un préjugé contre l'Homœopathie

Nous trouvons tous les jours des malades qui nous entretiennent en ces termes : « Docteur, j'ai déjà pensé à me soigner à l'Homœopathie avant aujourd'hui, mais j'ai hésité et préféré me confier aux soins de la médecine ordinaire parce qu'avec le traitement homœopathique le résultat est toujours long à obtenir. » Ou bien : « Docteur, je suis décidé à entreprendre un traitement avec vous, à le continuer et à le suivre avec persévérance patience, parce que, c'est connu *(sic)*, avec l'homœopathithie y est toujours long. » Notez, avant toute chose. que souvent les malades qui expriment ainsi leur opinion viennent au médecin homœopathe en désespoir de cause et après un échec notoire de traitements allopathiques variés. Nous pourrions donc leur répondre que le premier motif de la lenteur de leur cure doit en toute justice être attibuée à ce qu'ils se jettent dans les bras de l'homœopathie après avoir perdu leur temps à un traitement inutile sinon nocif. En second lieu, une fois qu'ils ont passé des semaines ou des mois à absorber à doses massives les drogues les plus variées, ils ont tellement modifié le tableau morbide aggravé de symptômes médimenteux nouveaux qu'il est dans les premiers moments très difficile de retrouver dans ce fouillis le fil d'Ariane qui mène le médecin homœopathe à la sûre rencontre du médicament indiqué.

Entre parenthèses, à ce propos, je citerai le cas d'une fillette de neuf ans que j'ai soignée tout dernièrement

pour une fièvre typhoïde, à Annecy. Les parents, venus de Paris, ne sachant où trouver un médecin homœopathe appelèrent dès les premiers symptômes graves deux médecins allopathes de la région qui, voyant dans les troubles observés l'expression d'une infection gastro-intestinale se mirent en devoir de déployer toutes les ressources de l'asepsie et de l'antisepsie intestinale et prescrivirent à tour de rôle huile de ricin, calomel, scammonée et plusieurs antiseptiques intestinaux. Le résultat fut que lorsque on m'appela auprès de l'enfant il était impossible de savoir si ma petite malade avait une diarrhée pathologique ou si son dérangement n'était pas encore la suite des purgatifs successivement absorbés. Mon soupçon était d'autant plus légitime qu'il existait des symptômes merçuriels évidents. Dans ce cahos, pas une indication nette et sûre et ce n'est qu'après l'orage provoqué par l'intervention allopathique que j'ai pu prescrire en toute certitude et conduire ma petite malade à une parfaite guérison.

Mon exemple concerne un état aigu, mais dans les cas chroniques c'est chose bien pire, parce que l'absorption médicamenteuse a été beaucoup plus prolongée et qu'avant de pouvoir soigner et guérir la maladie elle même, il est nécessaire d'éliminer les symptômes médicamenteux et de neutraliser l'influence des drogues antérieures.

Voici donc un premier motif, très fréquemment en question, de l'apparente longueur du traitement homœopathique. Une autre cause de ce préjugé réside dans le fait que le malade établit une parfaite confusion entre une *guérison vraie* et une *palliation*. Celle-ci peut s'obtenir très rapidement par l'emploi des doses massives des remèdes, mais elle consiste simplement à supprimer de

force un symptôme ou quelques symptômes gênants, sans agir du tout sur la maladie elle-même dans son entier qui continue son œuvre d'une façon plus sourde et plus insidieuse. La palliation, qui s'obtient par l'action toxique vraie du remède, est simplement la suppression du langage de l'organisme souffrant, la fermeture de la porte par où celui-ci s'efforce de chasser le mal. Exemple : Dans la *migraine* un allopathe consulté propose tout de suite quelques doses massives d'antipyrine, d'aspirine, de phénacétine, que le malade devra prendre au moment des crises migraineuses. Ces médicaments, trop à la mode, détruisent momentanément la *sensibilité nerveuse* et partant la douleur, mais ne font rien contre la maladie, la diathèse dont l'expression intermittente est la migraine. Au contraire, cette suppression, rapide dans bien des cas, outre l'inconvénient de soumettre l'organisme à une intoxication répétée et de fatiguer l'estomac souvent délicat du migraineux ne fait très souvent que produire une sorte d'accumulation morbide dans l'organisme, si bien que les crises de migraine se présenteront plus fréquemment et nécessiteront des doses plus répétées de calmant. Et de même pour bien d'autres troubles symptômatiques des maladies chroniques. Telle est donc l'œuvre palliative de la médecine ordinaire ; elle peut être *très rapide dans son action* mais elle n'est qu'une illusion et souvent un danger.

L'Homœopathie, au contraire, s'efforce toujours d'obtenir non seulement la disparition d'un ou de quelques symptômes les plus gênants du malade, mais celle de la maladie elle-même dans sa totalité. Pour cela faire, elle emploie des remèdes à une dose où ils n'ont plus d'influence toxique mais seulement le pouvoir d'exciter la



réaction de l'organisme contre le mal dans toute son étendue et sa complexité. Pour reprendre mon premier exemple : Dans la *migraine* le médecin homœopathe ne donnera pas surtout un remède pour l'accès lui-même, mais plutôt pour être pris dans l'intervalle des accès et ce remède il en verra l'indication non pas seulement dans les caractères de la douleur de la migraine mais encore dans toutes les particularités que présentera le malade dans ses autres fonctions organiques. dans sa constitution générale, dans son habitus général, son visage, ses maladies antérieures, les anomalies de son être moral, etc. Ce sera donc de sa part une lutte active menée contre la maladie entière sur tous les points et le résultat venu il pourra parler vraiment de *guérison*. Une œuvre pareille est dans la règle moins rapide que la *palliation* et peut nécessiter quelque temps de traitement, l'emploi de plusieurs remèdes successifs. Mais il n'y a rien de comparable dans ces deux procédés. Il faut bien noter aussi que souvent les troubles que vient nous confier le malade sont l'expression déjà éloignée d'une affection chronique ancienne qui a pris déjà plusieurs formes antérieures. Par exemple : Un malade qui vient nous parler d'une névralgie rebelle, a souffert quelques années auparavant d'un catarrhe chronique des bronches qui a disparu, et antérieurement encore au catarrhe d'un eczéma chronique. Et voici ce qu'ont plusieurs fois observé les homœopathes qui ont bien conduit le traitement de leur malade : la névralgie commence à disparaître, tandis que reviennent quelques manifestations catarrhales du côté des bronches ; le traitement se continuant les troubles catharraux disparaissent à leur tour pour laisser la place à une éruption eczémateuse sem-

blable à l'éruption ancienne, celle-ci disparaît enfin et le malade est alors vraiment *guéri*, dans la vraie signification de ce mot. Ce retour successif et en ordre inverse des manifestations d'une maladie chronique est le meilleur des signes de l'œuvre de guérison et quand il doit s'effectuer il est indiscutable que le traitement doit être assez long. Jamais rien de pareil n'est observable avec l'allopathie.

Une des illustrations de l'école homœopathique, feu le Dr Burnett, de Londres, qui a fait d'innombrables et éclatantes cures, avait toujours coutume de demander à ses malades une intelligente persévérance dans le traitement, en leur faisant comprendre qu'une maladie chronique qui s'est formée peu à peu, très à la longue dans un organisme, demande souvent un temps prolongé pour être complètement anéantie.

Ces explications, peut-être un peu longues, feront ressortir combien cette manière d'appréciation, qui veut faire de l'homœopathie une méthode lente de traitement, est peu raisonnée et superficielle ! Mais elle devient parfaitement ridicule en face des observations de cures très rapides de maux, même d'ancienne date. On voit, en effet, de pauvres malades qui depuis des mois, parfois des années, traînent une vie empoisonnée par un trouble chronique résistant à tous les traitements allopathiques les plus divers, et qui, au bout de peu de jours, sous l'influence des remèdes homœopathiques, voient tous leurs maux s'évanouir comme par enchantement. De ces cas pas très rares nos lecteurs ont déjà lu de brillants exemples dans le *Propagateur ;* je me propose de leur en donner quelques-uns dans un prochain numéro.

Dr Henry DUPRAT,
de Genève

MÉDECINE CLINIQUE

Consultation par correspondance

Quelques lignes, très modestes, écrites sur la migraine chez la femme, m'ont valu l'occasion de montrer l'exactitude de mon dire, en guérissant plusieurs femmes et quelques hommes de cette si pénible affection. En face des malades, la chose est relativement assez possible, sinon facile. Mais personne n'ignore que souvent nous avons à répondre à des correspondants que nous n'avons jamais vus.

Pendant un certain temps, j'avais pris l'habitude de refuser impitoyablement mes soins aux personnes que je ne pouvais pas voir, au moins une fois. J'avais été conduit à agir de la sorte par la réception de lettres telles que celle-ci : « J'ai 25 ans, je souffre de migraines depuis 10 ans. Envoyez-moi votre remède le plus tôt possible avec la façon de s'en servir. »

Depuis quelque temps, je suis revenu sur ma manière de faire, persuadé, qu'avec des renseignements exacts et détaillés, nous pouvons, même de loin, *au sujet de troubles fonctionnels surtout,* venir au secours de nombreuses personnes qui souffrent, et que nous n'avons jamais vues. Je viens de guérir un migraineux par correspondance. Je pense bien en guérir un second en traitement aujourd'hui, et chez lequel j'ai eu deux tâtonnements à effectuer avant de mettre la main sur le remède approprié. Il ne sera donc question ici que du premier guéri, lui, sans aucune hésitation, par une seule ordonnance.

Mon client, que je n'ai jamais vu, est médecin, 50 ans, taille 1m 76, brun. Voici ses renseignements textuels : « Ma maladie a débuté pendant ma vie d'étudiant à Paris. Est-ce la nourriture d'hôtel? Est-ce ma vie assez irrégulière que je dois incriminer? Je ne sais, en tout cas, les douleurs d'estomac alternaient chez moi avec des maux de tête atroces, se déclarant surtout la nuit ou le matin, et semblant siéger très profondément. Mes migraines étaient à ce moment assez rares et mon estomac était plus particulièrement en jeu : douleurs, aigreurs, brûlures, le tout si fort que je pensais être atteint d'une tumeur maligne. Je ne vomissais cependant jamais. Ajoutez à cela, du côté du cœur, des secousses, des palpitations avec angoisse ; au moindre geste, palpitations, pulsations perceptibles dans toute la partie supérieure de mon corps. Impossibité de me coucher sur le côté gauche. Caractère anxieux, aigri, plutôt hypochondriaque. Je subis ma thèse avec l'idée très arrêtée que j'étais atteint mortellement, soit du côté de l'estomac, soit du côté du cœur. Une fois lancé dans la clientèle, je me mis à un régime sévère, ce qui diminua mes douleurs d'estomac peu à peu ; mais par contre, mes migraines ne firent qu'empirer en intensité et en fréquence. Je ne suis jamais constipé, au contraire. J'ai maigri de plusieurs kilos; je suis à peu près chauve. Je suis toujours anxieux, sujet à des troubles cardiaques, sans lésion, me dit-on ; mais ces troubles me donnent une sensation de mort imminente. Un détail : J'ai toujours très mal supporté le lait. »

« Vous me dites de vous décrire un accès de migraine ; ma migraine se déclare le plus souvent le matin, débute au-dessus de l'œil gauche pour s'étendre en arrière et

envahir toute la tête. Ma migraine qui s'accompagne de froid intense, quelques fois de troubles visuels, se termine par chaleur et transpiration. Un fort coryza fluent annonce la guérison et je m'endors. Pendant la douleur, mon nez est bouché. Tous mes confrères consultés m'ont trouvé aucune lésion soit à la poitrine, soit au cœur. Pourrez-vous me guérir? j'en doute fort. J'ai vu un médecin homœopathe belge très réputé qui m'a ordonné *Glonoïn* 6e et *Spigelia* 30e. — Aucun effet. ».

Nota. — « Je suis affecté d'un léger hydrocèle à gauche et le cordon me fait mal, du même côté. »

Le problème est posé, j'ai respecté le langage, les termes mêmes du malade. A quoi pouvons-nous songer pour cet intéressant malade? Tout d'abord écartons *Spigelia*, puisqu'avec ce dernier médicament, la douleur débute à l'occiput pour venir en avant; c'est le contraire chez le malade. D'ailleurs aucun phénomène dans le bras gauche. *Lachesis* est évidemment un remède du côté gauche avec aggravation au réveil et quelques fois retentissement sur ovaire ou testicule gauche; les battements cardiaques accompagnent également la migraine qui, suivant Nilo Cairo, se termine souvent par catarrhe nasal. D'autre part, *Lachesis* s'adapte bien aux personnes brunes et maigres : mais je ne trouve pas dans l'estomac les brûlures typiques décrites par mon correspondant et cependant j'hésite...

Voyons *Thuya ;* là, nous avons bien douleur débutant au-dessus de l'œil gauche pour s'étendre en arrière ; quelques battements artériels, flatulence intestinale, symptômes du côté de l'ovaire ou du testicule; mais non, cela ne me satisfait qu'à demi, tandis que son complémentaire *Acide nitrique* va nous donner le similimum rêvé, tant en ce

qui concerne l'anamnèse (c'est à dire l'histoire passée du malade), qu'en ce qui concerne l'état actuel.

Prescription : Acide nitrique 30e et 200e — Guérison de l'hydrocèle, des migraines, des douleurs d'estomac, des battements cardiaques. Reprise de poids et de vitalité.

C'est un résultat bien inespéré du patient qui habite le nord de la France.

Si mon malade eut été blond, et n'eut pas ressenti du soulagement par la transpiration, je n'aurais pas hésité à prescrire Mercurius!

J'engage mes confrères à reprendre avec moi la pathogénésie d'Acide nitrique et à vérifier les caractéres suivants :

Brun, maigre, chauve, oppression, palpitations. « Battements artériels deviennent perceptibles dans toute la partie supérieure du corps. Batlements de cœur et anxiéte, comme si on allait se trouver mal » (Hahnemann).

Moral, — Anxiété, — Hypochondrie, — Brûlures d'estomac, — Migraines, — Symptômes du testicule gauche et du cordon.— Tout y est, je pense, même *Répugnance pour le lait* mal supporté chez mon malade.

En terminant cette trop courte observation, je tiens à attirer l'attention de tous mes collègues sur le travail du docteur Schmitz, d'Anvers, dans le *Journal Belge d'Homœopathie* 1909, à propos de l'acide nitrique ; nous n'avons rien de mieux. *A retenir ce mot d'Espanet, toujours sur l'acide nitrique : détente (amélioration) avec sueur et flux muqueux. Pour mon compte j'en fais la caractéristique différentielle qui, avec la nuance des cheveux, sépare l'acide nitrique de Mercurius. Le grand Chargé l'avait bien compris, quand il écrivait à propos de ce médicament indiqué dans l'asthme par ce signe : Oppression plus grande*

quand le coryza diminue (Chargé : Maladies des organes de la respiration).

De ce fait, sachons rapprocher le suivant maintes fois constaté par moi : *Toutes les fois qu'avec nitri acidum, nous améliorons soit une laryngite, soit une inflammation quelconque des voies respiratoires, la détente, l'amélioration s'annonce d'abord par la liquéfaction, ensuite par l'expulsion d'une masse de mucosités. De même le soulagement de certaines douleurs arthritiques trop connues pour que j'insiste, s'accompagne le plus souvent de sueurs biénfaisantes, sous l'influence de ce merveilleux remède.*

Retenons bien cela et bien d'autres choses :

L'Acide nitrique, dans des mains expérimentées nous permettra de sauver des existences, de refaire des organismes en entier.

Dr J. FAVRE,
de Toulouse.

Note rectificative

La probité scientifique me fait un devoir de faire ici une légère rectification concernant la guérison d'une jeune fille de 20 ans atteinte d'adénopathie ganglionnaire à sièges variés et que j'ai pu croire guérie par *Aurum*, dont ma malade avait toute la physionomie médicamenteuse (voir le numéro de juillet du *Propagateur* page 192).

Cette jeune malade, après une guérison apparente, est de nouveau venue me trouver avec légère récidive de ses ganglions, accusant en plus une *lourdeur douloureuse de la tête, qu'elle comparait à la sensation produite par un coup de bâton. Quelques vertiges. Digestion difficile; poids ; pression à l'estomac comme si on appuyait dessus. Ce poids s'accentue quand elle est debout et lui donne envie d'uriner. Constipation avec envies fréquentes d'aller à selle. Elle ne rend que des mucosités depuis quelques*

jours. Si on veut bien se rappeler que *ma malade est pléthorique*, que d'ailleurs tous les symptômes ci-dessus sont du ressort d'*Arnica*, on comprendra ma prescription de ce dernier médicament, qui eut du même coup raison et de l'adénopathie récidivante et de tous les malaises accusés par ma malade. A la page 377 du tome 1 de la *Matière médicale* d'Hahnemann, nous lisons à l'article du *Cou : Gonflement des glandes sous maxillaires* (S. H.), etc.

Ainsi se trouve vérifiée la parole d'*Espanet* qui dit dans son excellente *Matière médicale*, page 964 :

« *En général, les engorgements lymphatiques de l'*Or *jouissent d'une sensibilsté exagérée; mais, dans la plupart de ces affections, il guérit rarement seul, même quand il correspond à l'état général et à la plupart des symptômes spéciaux ; il fait donc partie d'un traitement où entrent des médicaments capables de remplir des indications multiples*.

C'est ce qui eut lieu pour ma malade, très améliorée, presque guérie par l'*Or* et enfin définitivement libérée de son adénopathie généralisée par quelques doses d'*Arnica*.

Cette rectification m'a semblé rigoureusement utile et intéressante.

Dr J. FAVRE,
de Toulouse

Quelques notes sur CAPSICUM

Les connaissances un peu succintes que j'avais jusqu'à il y a quelques années sur ce remède me le rappelaient à la mémoire quand il y avait une affection surtout des muqueuses avec sensation de *brûlement, de picotement comme s'il y avait du poivre rouge*. Ainsi : brù-

lement dans la bouche et la gorge, brûlement dans le rectum avec ténesme, brûlement en urinant et dans la vessie. Il est indiqué souvent dans la gorge très sensible des fumeurs et des buveurs.

Capsicum est surtout indiqué chez les gens à fibres et muscles relâchés, gras, paresseux, qui redoutent l'air libre. Manque de réaction et sensibilité à l'air froid et humide.

Je me rappelle avoir guéri avec ce remède dans les premières années de ma pratique, une toux très rebelle accompagnée d'une forte douleur à la tête comme si elle voulait éclater à chaque coup de toux. L'effet fut immédiat, en quelques heures l'individu fut délivré de sa toux qu'il gardait depuis quelques mois sans aucune lésion spéciale dans les poumons, mais qui ennuyait beaucoup le malade; il avait essayé déjà plusieurs remèdes et m'ennuyait aussi, moi jeune médecin, qui voulais à tout prix guérir mon malade avec l'Homœopathie.

Il y a quelques années, j'ai été appelé à soigner une otite aiguë, avec perforation du tympan et suppuration. J'ai fait de mon mieux et en peu de jours le malade allait assez bien. Après une semaine je suis appelé de nouveau en grande hâte parce que les douleurs sont revenues dans l'oreille, mais surtout derrière l'oreille où il se manifeste un gonflement très sensible au toucher. Fièvre septique très haute, état général très grave, danger de méningite imminent. *Pulsatilla, Hepar sulph., Merc. sol.,* qui avaient déjà fait beaucoup de bien précédemment, restent cette fois sans effet et après quelques jours la fluctuation s'établit derrière l'oreille. C'est une mastoïdite suppurée et l'indication pour une intervention chirurgicale est évidente. Je fais entrer le malade

à l'hôpital; c'est un jeune homme de 22 ans; deux collègues sont appelés en consultation, le diagnostic est reconnu exact, le cas urgent et l'on s'accorde pour que le lendemain j'opére le malade.

Le soir j'étudie encore mon cas, la *Matière médicale* à la main et puis je prescris *Capsicum* 100e, une seule dose pour la nuit. Le matin suivant, à l'hôpital tout est préparé pour l'opération, les collègues sont là pour assister à l'opération, le malade entre dans la salle mais il n'a presque plus de fièvre, le gonflement de la région mastoïdienne a beaucoup diminué et la fluctuation a presque disparu. Les collègues trés étonnés sont d'accord avec moi pour attendre jusqu'au lendemain : mais le lendemain, *Capsicum* que j'avais répété avait rendu l'amélioration si évidente qu'on ne pensa plus à l'opération et l'individu quitta l'hôpital en peu de jours complétement rétabli. Il n'a pas eu d'autre sortie de pus de l'oreille, et pendant ces quelques années il n'a pas rechuté.

Depuis lors j'ai naturellement eu une certaine reconnaissance pour ce remède et j'en ai étudié la pathogénésie plus à fond que je ne l'avais fait jusque alors. Il m'est aussi survenu assez fréquemment d'avoir recours à son action surtout lorsque aprés une otite moyenne suppurée il y a la crainte d'une propagation de l'infection aux cellules mastoïdiennes et qu'il y a douleur à l'os mastoïdien comme symptôme prédominant, et j'ai toujours eu de bons résultats. J'ai l'opinion que mes collègues qui dans ces conditions étudieront ce remède, en auront de bons résultats chez leurs malades. C'est pourquoi j'ai publié ce fait qui met en relief un caractère peut-être pas trés connu de ce remède.

Dr L. Cattori,
de Locarno

REVUE DES LIVRES

SAMUEL HAHNEMANN. — **Organon de l'Art de Guérir** *ou* **Exposition de la Doctrine médicale Homœopathique.** *Edition Espagnole.* Traduction par le Dr HIGINIO G. PEREZ, professeur de l'Ecole nationale de médecine homœopathique de Mexico.

A l'occasion du centenaire de l'*Organon* de Hahnemann, le professeur Higinio G. Perez vient de publier en espagnol une seconde édition mexicaine de cette œuvre fondamentale qui contient l'exposé de la doctrine homœopathique.

Une dédicace au chef de l'Etat mexicain atteste la reconnaissance que les homœopathes doivent au président PORFIRIO DIAS, président de la République mexicaine « premier gouvernant du monde qui a proclamé officielle l'étude de la science médicale homœopathique ».

Le professeur Higinio G. Perez donne ensuite un résumé de la vie de Hahnemann, montrant quelle force de caractère, quelle abnégation, quelle intelligence, quelle persévérance Hahnemann a du avoir pour faire accepter ses idées médicales. Hahnemann en effet, après avoir pratiqué l'ancienne médecine avait complètement abandonné la pratique médicale, car il pensait que la médecine qu'il pratiquait était plus nuisible qu'utile; il connut alors et subit toutes les adversités de la fortune. Pour vivre il se fit traducteur d'ouvrages de chimie et de matière médicale.

La maladie d'un de ses enfants vint augmenter ses angoisses, et réfléchissant sur les effets des médicaments, il arriva à se demander s'il n'y avait pas une relation nécessaire entre les symptômes de la maladie et les symptômes d'un médicament. C'est alors qu'il eut l'idée d'expérimenter sur lui l'écorce de quinquina et il fut tout étonné de constater que cette substance avait provoqué chez lui un accès de fièvre avec tous ses stades. Répétant la même expérience avec cette subtance et avec d'autres il arriva à cette conclusion que les substances peuvent produire des maladies analogues à celles qu'elles guérissent. Cette relation d'analogie entre la maladie et le médicament, Hahnemann la formula par l'axiome : *Similia Similibus curentur*.

Avant Newton personne ne fut capable de noter la relation

constante existant entre la masse et la distance des corps ; avant Hahnemann personne ne put établir le rapport qui existait entre la maladie et le médicament.

Ce n'est qu'après vingt ans d'étude, de 1790 à 1810, que Hahnemann, envisageant toutes les conséquences possibles de cette loi de thérapeutique. publia son *Organon de l'Art de Guérir*, œuvre colossale d'érudition et d'observation. Puis de cette date 1810, jusqu'à sa mort (Paris 1843) il publia des œuvres de *matière médicale* où sont relatées toutes les expériences de lui et de ses élèves, expériences faites avec des médicaments sur l'homme sain, accumulées avec patience et persévérance, travail fécond et assidu dont profitent encore tous les médecins homœopathes qui veulent guérir leurs malades.

C'est un réel service que le professeur Higinio G. Perez vient de rendre à l'Ecole homœopathique en donnant une éditon nouvelle de l'*Organon* du Maître, et non seulement les médecins homœopathes du Mexique. mais ceux du monde entier lui en seront reconnaissants

Dr Jules Gallavardin,
de Lyon

NOUVELLE

Nous apprenons qu'une excellente clientèle homœopathique est à céder à Nice, à des conditions avantageuses.

Les médecins homœopathes que cette situation pourrait intéresser sont priés de s'adresser pour renseignements au Dr Duprat, 16, boulevard Georges-Favon, Genève.

6me Année 30 Septembre 1910 No 9

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 16 août 1910, à Evian-les-Bains

Présidence de M. le Dr B.-S. Arnulphy

(*Suite*)

A la suite de la communication du Dr Nebel sur les Tuberculines s'ouvre une courte discussion.

Le Dr Bernay demande si l'on peut établir une différence dans le traitement des cas aigus et celui des cas chroniques.

Dr Nebel : Dans les cas aigus je ne donne pas *Tuberculin* qui risquerait d'aggraver, dans la granulie c'est *Apis* qui est souvent

le remède le mieux indiqué. Je me rappelle un cas de poussée aigue de tuberculose, ayant eu deux hémorragies, j'eus à donner *Bryonia* et *Apis* d'abord, puis *Antimonium crudum ;* le cœur avait 150 pulsations; *Tub. Marmorek* fut donnée plus tard.

Dans les tuberculoses éréthiques, le climat de Locarno, où pratique notre confrère le Dr Cattori, ici présent, exerce une bonne influence sur les malades.

Dr Bernay : Dans un cas de phtisie aiguë que j'eus à soigner il y a trois ans, et vu aussi par mon confrère le Dr d'Espiney, j'avais donné *Denys*, *Stannum iod.*, *Phosphorus* qui furent les principaux remèdes de la période aiguë.

Il y a huit ans, chez un autre malade qui avait craché une énorme quantité de sang, je donnais *Phosphor.* à cause de la forme hémorragique. Après quelque temps de traitement ce malade, qui avait craché une quantité énorme de sang et qui avait été condamné par un médecin allopathe, est actuellement guéri et exerce la profession de boucher.

Dr Nebel : Dans un cas avec forme hémorragique que *Tuberculin* et *Phosphor.* avaient beaucoup aggravé je ne réussis à guérir les crachements de sang qu'avec *Creosot.* 30e, choisi à cause de l'odeur puante du sang, des crachats puants au moment des hémorrhagies. C'est ce caractère de sécrétion offensive qui me fit choisir *Creosot.*

Un autre cas aigu que j'eus à traiter était une malade dont la grand'mère avait été tuberculeuse, dont la mère également tuberculeuse avait été guérie par le Dr Beck. Je soignai cette malade au début sous la direction du Dr Beck; les premiers médecins allopathes l'avaient considérée comme une nerveuse. Quelques années plus tard le Dr Coriani, de Budapest, prétendait que cette malade avait été intoxiquée par les doses de *Tuberculin* que j'avais données. Une dose de *Phosphor.* 500m avait énormément aggravé et le Dr Arnulphy avait constaté lui-même chez cette malade une extrême sensibilité aux dilutions égales à la 30e; après quelque temps de traitement il put faire supporter la 1000e.

Les membres présents demandent au Dr Nebel de leur parler du *Traitement du Cancer*.

Dr Nebel : Au sujet du Cancer je ne voudrais pas m'étendre sur des généralités. Je les ais déjà exposées dans une séance de

la Société française d'homœopathie. Peut-être serai-je mieux compris ici en relatant brièvement quelques cas de ma pratique.

Le premier cas est celui d'une femme de 38 ans, non mariée, qui avait eu de l'*Arthritis deformans* soignée par moi. Quand je la revis deux ans après, j'étais frappé par son visage plus amaigri, par son teint plus jaune, plus brun et surtout par deux bandes jaunes sur son front. Ce n'est qu'à la fin de la consultation qu'elle me parla de son sein. Je constatai alors une tumeur située à la périphérie de la glande avec ganglions dans l'aisselle. Je lui donnai *Microc. Doyen* 5 à 6 doses à prendre une par semaine. Après ce temps elle revint guérie. Neuf mois après survint une récidive. Cette malade fut encore traitée par le même médicament qui suffit seul à la guérison.

Ce cas bénin permet de croire que chez les arthritiques le cancer est moins grave que chez les sycotiques et les syphilitiques; le malade squirreux a plus de tendance à la guérison. Plus le malade est immunisé contre la tuberculose, plus le cancer est guérissable.

Dr ARNULPHY : Ce que vient de dire le Dr Nebel concernant les rapports entre l'arthritisme et le cancer, me rappelle un cas de ma pratique. C'était une femme de 54 ans, très arthritique, type *Sepia*, qui avait eu une iritis rhumatismale avec adhérences. Elle fut soignée par différents confrères allopathes ou homœpathes de Paris, Toulouse, Avignon. Je la traitai en pratiquant quelques injections de sérum formique préparé avec du suc concentré de *Formica* et en donnant d'autres remèdes homœopathiques. J'obtins la résolution totale des adhérences de l'iris et je pus croire à une guérison complète. Cependant cette femme qui depuis l'âge de 27 à 28 ans avait un noyau dur enfoui dans la mamelle fit à l'âge de 64 ans une poussée du côté du sein. Je donnai successivement *Micr. Doyen* 6, 30, 100 et quelques remèdes éliminateurs *Sepia, Hydrastis, Bryonia, Rhus.* Souvent après la 30e dilution de *M. Doyen* elle éprouvait quelques sensations de vertiges et sentait autour d'elle, suivant son expression, une atmosphère épaisse de mort ou comme une ombre épaisse dans laquelle elle se sentait prise par la mort. J'employai aussi une procédé thérapeutique de canalisation des toxines plus actif en faisant des injections de Plasma Quinton qui eurent un effet magique. Je pus ainsi rapprocher mes doses de *Mic. Doyen* tous les 4 ou 5 jours. La tumeur avait l'air de fondre. Il ne restait plus qu'un noyau dur. C'est alors qu'obéissant aux

suggestions de son entourage familial un chirurgien pratiqua l'excision de ce noyau, ce qui fut trés facile, le traitement médical antérieur ayant singulièrement facilité la tâche du chirurgien. En somme, dans ce cas, il semble que l'arthritisme, maté en quelque sorte par *Formica rufa*, laissa évoluer le cancer. Il n'y eut pas de récidive.

Dr NEBEL : Un autre cas est celui d'une malade ayant eu diverses manifestations cancéreuses. Elle avait eu un myo-fibro sarcome de l'utérus opéré d'abord par un professeur de Berne. Le professeur Roux en lui conseillant les Rayons X ne s'opposa pas à un traitement homœopathique. Puis, la malade eut une métastase sur une amygdale qui devint trés gonflée et le siège d'une plaie cancéreuse de très mauvaise odeur. Je lui donnai *Micr. Doyen* et un traitement local consistant en gargarismes avec *Calendula, Thuya, Aurum arsenicosum, Mercurius cyanatus*. A l'intérieur je lui donnai aussi *Scrophularia nodosa* médicament éliminateur ayant une action sur les voies principales d'élimination, estomac, intestin, rectum, peau, rein, vagin. Le professeur Roux qui vit ensuite la malade apprit au professeur de Berne qu'elle était guérie. Le professeur de Berne répondit que c'était un miracle et qu'il valait mieux n'en pas parler.

Un cas de cancer du pancréas fut lapa rotomisé par un chirurgien qui ne put que constater la lésion. Quand il voulut suturer la paroi abdominale, le foie tumélié ne put prendre sa place dans la cavité abdominale et le foie faisait hernie à travers la plaie. Le chirurgien ne donnait au malade que deux jours de vie. Cependant, malgré les suites désastreuses de l'opération, la malade survécut et l'on me fit appeler un mois après l'opération. Je constatai que la portion herniée du foie, gangrenée et sphacelée s'éliminait. La malade était jaune et maigre. Je lui donnai *Calculus biliaris* 200 à cause de la localisation, puis *Micr.-Doyen* 200, *Chelidonium* 4e; *Lycopodium* 200 provoqua une véritable crise d'élimination des toxines. J'attendis huit jours et donnais entre quelques doses de *M. Doyen* des remèdes canalisateurs, tels que : *Carduus marianus, Mercurius auratus, Lycopodium*. Sous l'influence de ce traitement le foie a diminué, la tumeur s'est localisée et a diminué. Depuis quelque temps les selles sont redevenues colorées, la malade a engraissé de dix kilog. et tout fait espérer une guérison prochaine.

Une femme ayant un cancer du col au niveau de la paroi antérieure du vagin, avec pertes blanches, était arrivée à un état



manifeste de cachexie. Pour les hémorragies, je prescrivis des injections avec des infusions de *Sanguisorba officinalis* et à l'intérieur *Thuya*. à cause de la forme du cancer, type fongoïde en choux-fleur; puis *Micr. Doyen*. A trois ou quatre reprises, il y eut des crises intermittentes de peritonisme, vomissements que l'on peut interprêter comme des éliminations toxiniques par l'estomac et l'intestin. Je donnai aussi *Helonias dioïca*, à cause du col mou atonique, remède canalisateur agissant sur la matrice, le vagin, sur le rein en produisant de la polyurie et convenant très bien à la dyspepsie atonique des utérines chroniques. L'énorme végétation du col utérin a complétement disparu.

Chez une femme, atteinte depuis longtemps d'une sciatique et pour laquelle elle se faisait des injections journalières de morphine, je donnai un jour *Magnesia phosphorica* 100[m]; le lendemain, elle fit savoir qu'elle était guérie. Trois mois après, la sciatique revint et elle fut encore enlevée par le même médicament, mais pour un jour seulement. Redoutant quelques phénomènes de compression du côté du sciatique, je pratiquai un toucher vaginal et constatai une tumeur au niveau de l'ovaire gauche et que je localisai dans l'os coxal. A un moment donné, outre la douleur, il y eut paralysie d'une, puis deux jambes, causée par la compression. Le traitement fut *Micr.-Doyen, Lapis albus, Hecla lava, Carborundum*, compresses de *Symphitum officinale*. Aujourd'hui la malade peut se tenir debout, la douleur a disparu. Le professeur Roux, qui avait eu l'occasion de soigner la malade, a déclaré récemment qu'il s'était trompé sur la nature de la maladie et qu'il croyait à un cas de tuberculose plutôt qu'à un cas de cancer.

(A suivre)

CE QU'IL NOUS FAUT !

Le Dr Leeser, que nous avons eu le plaisir de rencontrer dernièrement dans une réunion chez le Dr Nebel, nous a exprimé tout l'intérêt qu'il porte à l'œuvre du *Propagateur* et l'estime qu'il a pour le bon esprit hahnemannien de ses collaborateurs. Comme preuve de sympathie, il nous a permis de publier la partie essentielle de la conférence qu'il a faite à l'assemblée générale du *Centralverein*, à Münster (Westphalie), en 1909, sur la manière d'agir des médicaments homœopathiques et sur la haute valeur des grands principes hahnemenniens.

Nous sommes heureux de publier ces lignes autorisées, qui nous prouvent que la doctrine hahnemannienne pure est vaillamment défendue et pratiquée en Allemagne et nous remercions très sincéremeut notre distingué confrère de cette première collaboration à notre journal.

Qu'est-ce que la maladie? En fait la maladie n'est rien plus qu'une réaction de l'organisme contre un agent nocif qui s'y serait introduit. L'organisme s'efforce de s'en préserver ou de s'en débarrasser. Cette cause nocive peut être un intoxication dans le sens le plus général du mot, une lésion traumatique, un excès ou un manque de nutrition, un surmenage physique ou intellectuel.

Aussi longtemps que l'organisme est dans la période d'absortion du virus, il ne se produit aucun symptôme morbide et l'organisme est encore en état de repos. Ce n'est que dans la période d'expulsion de l'agent morbide et de ses produits nocifs que la *vis médicatrix* de la Nature entre en action et seulement alors se produisent les symptômes morbides, dont l'ensemble constitue la maladie.

Prenons comme exemple ce qui se passe dans l'ingestion alcoolique. Cette ingestion n'est accompagnée au début d'aucun symptôme, mais quand l'organisme commence a éliminer l'alcool absorbé, de suite apparaissent les manifestations subjectives et objectives que nous désignons sous le nom de symptômes morbides. Ces derniers ont la même signification que ceux qui se produisent dans l'ingestion des médicaments en vue de les expérimenter sur un organisme sain. Encore ici les symptômes sont les réactions de l'organisme contre le poison ingéré dont il s'efforce de se débarrasser. Si donc les médicaments provoquent dans l'organisme des symptômes identiques ou semblables à ceux produits par les agents morbides il s'ensuit nécessairement que ces deux catégories d'excitation agissent sur les mêmes organes et de la même façon. Ainsi, nous savons que le virus de la scarlatine est éliminé de l'organisme avec les mêmes symptômes ou avec des symptômes semblables à ceux produits par la belladone sur un organisme sain ; nous pouvons donc en inférer que le virus scarlatineux et la belladonne excercent leur action sur les mêmes organes et dans le même sens. Quand un scarlatineux a éliminé le virus morbide sans intervention médicamenteuse, on désignera la guérison par le nom de guérison naturelle ; la guérison deviendra guéri-

son médicamenteuse, quand l'élimination des toxines aura été augmentée et accélérée par la belladone.

Supposons que la belladonne ait été administrée à un scarlatineux à une dose aussi forte que la quantité employée dans l'expérimentation médicamenteuse de la Belladone sur sujets bien portants, c'est-à-dire, à une dose nécessitant, pour son élimination, les mêmes symptômes que ceux de la scarlatine. Il s'en suivra nécessairement une aggravation de la maladie, puisque l'organisme devra se débarrasser, non seulement du virus scarlatineux mais encore de la belladonne. Si au contraire on choisit une dose de belladonne assez faible, pour que son élimination n'entre plus en ligne de compte, si cette faible dose est juste suffisante pour l'élimination scarlatineuse, on ne remarquera guère d'aggravation homéopathique.

Restons dans le même exemple. Nous savons que le virus scarlatineux s'élimine par une série d'organes (peau, muqueuses, reins, etc.), en présentant un tableau de symptômes analogues à ceux observés dans l'élimination belladonnée. Quand la belladonne est administrée à un scarlatineux, elle commence par produire une aggravation homéopathique; ensuite elle accélérera et augmentera l'élimination du virus morbide par les organes éliminatoires de la scarlatine. De plus, elle ouvrira au virus scarlatineux d'autres portes de sortie, car la belladonne n'a pas une action *identique* mais une action *semblable* à celle de la scarlatine. Elle agit non seulement sur les mêmes voies, exutoires de la scarlatine, mais encore sur des voies éloignées qui ne seraient pas entrées en action sans l'excitation belladonnée. De cette façon, l'élimination des toxines scarlatineuses sera con-

sidérablement accélerée, et la durée de la maladie en sera beaucoup abrégée. Cet exemple explique clairement la loi des semblables ainsi que l'aggravation assez régulière survenant après l'emploi des médicaments homéopathiques.

La seconde loi de l'homéopathie est la nécessité des expérimentations des médicaments sur l'homme sain. Cette expérimentation ne rencontre guère d'opposition chez les médecins, car chacun reconnait l'insuffisance des résultats anatomo-pathologiques obtenus dans les expérimentations sur les animaux. Il y manquera toujours les symptômes subjectifs qui seuls peuvent établir les plus fines différenciations dans les tableaux symptômatologiques des maladies.

La troisième loi de l'homéopathie est celle de l'efficacité des très hautes dilutions. Cette loi qui, hâtons-nous de le dire, n'est pas une condition *sine qua non* de l'Homéopathie, n'en est pas moins une pierre d'achoppement pour les médecins et les laïques.

Nous passerions rapidement sur cette question, puisque pratiquement, le choix de la dilution est laissée à l'appréciation du médecin, si dans le corps des médecins homéopathes il n'y en avait pas qui, comme nos collègues allopathes, refusent toute action aux hautes dilutions en raison de leur extrême petitesse. Bien plus, ces mêmes médecins n'acceptent pas les résultats des expérimentations faites sur l'homme sain avec les hautes dilutions; ils les rangent dans le domaine de la fable de l'autosuggestion et du mysticisme.

On peut être partisan des idées d'Hahneman sur les infinitésimales, sans devoir être taxé pour cela d'Hahnemanien figé à la lettre aux écrits du maitre. Les parti-

sans convaincus des idées d'Hahneman sur l'efficacité des doses infinitésimales, n'ont rien à redouter de l'examen scientifique de cette question. Je dirai même que c'est pour nous, homéopathes, une question d'honneur de faire appel à tout l'appareil de la science moderne pour enfin résoudre cette question qui a causé tant de querelles entre nous. Je ne veux pas à cette place répondre aux objections tant de fois répétées contre l'emploi des très petites doses; ces objections sont vraiment peu dignes d'hommes qui se réclament du nom de savant. Je ne veux pas revenir non plus sur les expériences faites avec les hautes dilutions ; ces expériences se comptent par légions et ont été faites par des observateurs qui méritent notre entière confiance. Je ne parlerai pas non plus des nouvelles données de la science moderne, qui, en ébranlant nos théories sur la structure atomique et moléculaire, ont mis puissamment en lumière la possibilité de l'action des doses infinitésimales. Les émanations radio-actives en sont une preuve.

Je me bornerai simplement à présenter des observations et des faits faciles à contrôler et à répéter par toute personne douée de sensibilité normale.

On prend trois flacons, dont le premier est rempli d'alcool absolu; dans le second on met une dilution 200me de *belladonne*, par exemple, et dans le troisième une dilution 200me de *cuprum*. Ces deux dilutions sont faites avec le même alcool qui se trouve dans le flacon no 1. Une personne normale qui flairera les trois flacons trouvera que chaque flacon a une odeur propre différente de celle des deux autres. Si un grand nombre de personnes constatent ce fait — le contenu des flacons leur étant inconnu — comment pourra-t-on parler d'au-

toggestion? De ce fait, toujours constaté et facile à répéter il suit nécessairement et logiquement que nos hautes dilutions peuvent être senties par notre organe olfactif et qu'elles doivent agir comme excitants.

Si nous constatons l'action des hautes dilutions sur l'organisme normal, à plus forte raison, doit-elle se manifester dans l'organisme malade, où tous les nerfs et tous les organes sont en état d'hypersensibilité et de susceptibilité exagérée.

J'attire, en passant, votre attention sur la possibilité de produire même des phénomènes objectifs sur l'homme normal avec les hautes dilutions; j'ai nommé la méthode des points douloureux de Weihe.

A-t-on assez couvert de ridicule la méthode de faire flairer les médicaments par les malades; il est pourtant bien simple de se convaincre de son efficacité dans les névralgies et dans le simple mal de dent, par exemple.

Nous voyons donc que, même en nous plaçant au point de vue scientifique moderne, nous n'avons pas à renier notre maître. Nous pouvons le suivre pas à pas partout où il nous offre ses faits acquis et ses expériences. A nous, il nous incombe la tâche de construire l'édifice homéopathique scientifique avec le matériel que son génie nous a livré. Nous devons considérer comme une utopie, les efforts faits par certains homéopathes, pour jeter un pont entre l'Homéopathie et l'Allopathie. Ces deux mondes sont séparés par un abime; leurs habitants n'ont qu'un point commun : le pur désir de soulager l'humanité souffrante.

L'homéopathe qui fait ses prescriptions en se basant sur les catégories anatomo-pathologique, est pour nous homme perdu; il n'est pas entré dans le génie de l'ho-

méopathie et pour lui elle restera toujours un livre fermé. Si nous voulons contribuer au développement de l'homéopathie, nous devons nous refuser à tout compromis avec l'Ecole officielle et, oubliant nos querelles, nous devons nous serrer tous autour du drapeau d'Hahneman. Mieux vaut une phalange restreinte, mais ferme et fidèle de vrais partisans d'Hahneman, qu'un grand nombre de demi-adeptes. Celui-ci seulement, qui est persuadé de la vérité des idées d'Hahneman est capable de communiquer son enthousiasme aux autres.

En terminant, je désire exhorter tout spécialement mes jeunes confrères à étudier à fond les œuvres de notre maître. Quand vous aurez compris toute la grandeur de son génie, il en passera quelque chose en vous. Comme lui, vous serez alors à même de faire les cures miraculeuses qu'il a faites pendant un quart de siècle, lui, le plus grand médecin de tous les temps.

Dr LEESER,
de Bonn (Allemagne)

MÉDECINE CLINIQUE

Diarrhée après les repas

Dans nos études particulières d'homœopathie, nous ne devons jamais perdre de vue les travaux et les opinions si mobiles de l'école adverse, sur le terrain de la pathologie. Comme nul ne l'ignore, très féru de diagnostics épineux, en tant que maladies, l'allopathe passe son temps à créer des chapitres nouveaux, des divisions nombreuses, des entités pathologiques insoupçonnées jusqu'à lui. Pas de jour par exemple, où nous n'ayons à enregistrer quelque démembrement de diathèse, d'affection chronique quelconque. Cet amour, ce besoin de divisions, de subdivisions à outrance ne connait pas de limites, chaque nouvelle découverte étant la source d'une foule d'autres qui se relient à la maladie originelle, comme les branches collatérales émergent du tronc de l'arbre générateur. Divisez, subdivisez, redivisez encore, MM. les pathologistes; il restera toujours de l'ouvrage pour vos successeurs, les phases ou les formes d'un même mal pouvant se multiplier à l'infini.

Nous venons d'assister dans ce sens, il y a quelque temps déjà, à la réduction considérable du domaine, du champ de l'hystérie; Brissaud, de fraîche mémoire, Babinski et, plus près de nous, Raymond Cestan, ayant prétendu démontrer que beaucoup de manifestations mises à tort, jusqu'à eux, sur le compte de la grande simulatrice (*hystérie*), étaient imputables à la suggestibilité du sujet, au *pytiatisme*, pour parler le langage des dieux. A qui le tour? à qui la parole pour le démembrement futur et prochain de la nouvelle névrose?

Dans cet ordre d'idées qui se repète à chaque instant et à propos de chaque maladie, deux excès contraires sont à déplorer. Le premier que nous constaterons surtout chez le jeune médecin encore épris de sont art, encore confiant en son action, le premier de ces excès, dis-je, sera celui de multiplier les traitements à l'infini, à mesure que se multipliera le nombre des maladies. Horizon sans limites que nous pouvons à peine embrasser par la pensée. Le second de ces excès, que nous troutrouverons chez le médecin instruit par l'expérience, de son impuissance thérapeutique, consistera à se limiter aux prescriptions hygiéniques, sans essayer d'ajouter les effets nocifs des médications aux effets du mal lui-même.

Que si au contraire nous nous contentons de généraliser dans leurs traits essentiels, toutes les maladies que nous nous efforcerons d'individualiser le plus possible dans leurs manifestations particulières, nous réaliserons l'idéal thérapeutique qui est d'enseigner cette indéniable vérité : il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades. Synthétisons, généralisons d'une part. Disséquons, analysons minutieusement d'autre part. Le sujet de mon article donnera quelque preuve à l'appui de cette double affirmation.

Le docteur Linossier de Vichy, tel un explorateur qui s'aviserait de découvrir l'Amérique aujourd'hui, a remarqué que certaine forme de diarrhée se reproduisait presque mathématiquement quelques instants après les repas ; de là le nom de *diarrhée prandiale* sous lequel il a étiqueté celle dont il pense pouvoir réclamer la paternité. Cela fait, M. Linossier rentre dédaigneusement dans sa tour d'ivoire et se contente des banalités ordinaires pour le traitement à prescrire. Un point c'est tout.

Aussi la diarrhée prandiale de M. Linossier continue à sévir de plus belle sur son patient qui, pendant ses longues années de souffrance, jouit de l'inestimable avantage de pouvoir mettre un qualificatif sur son affection.

Un de ces patients, ou plutôt une, puisque c'est d'une femme de 55 ans qu'il s'agit, vint se confier à moi après onze ans de douleurs. *China* l'a guérie très rapidement en améliorant du même coup *douleurs rhumatismales* et *coliques hépathiques* qui compliquaient son état.

Un second exemple de diarrhée prandiale, un peu différent du premier m'est fourni par Madame L., belle-mère d'un professeur de la Faculté de médecine de Toulouse. Son gendre, les amis de son gendre, tout le monde s'est vainement escrimé à la guérir. Son affection a ceci de particulier, c'est que se produisant après les repas, elle s'accompagne d'un besoin pressant qui oblige la malade à courir aux cabinets où elle arrive parfois trop tard... après s'être souillée en route.

Un praticien homœopathe qui, fort de l'exemple précédent, aurait prescrit *China*, se serait exposé à un insuccès complet. C'est *Aloès* seulement qui répond aux deux symptômes ; *diarrhée que le repas semble précipiter* et *envie soudaine irrésistible pendant laquelle le malade a toutes les peines du monde à se retenir.*

Trois doses d'Aloès 30 ont guéri radicalement ma malade en dix jours.

Je ne veux pas terminer ces quelques réflexions sur la diarrhée après les repas, sans dire un mot des *sels de chaux, du calcarea carbonica* en particulier, qui, dans certains cas, s'adapte si bien, au traitement d'entérites chroniques, dues à une atonie du tube digestif, se manifestant par des selles très pressantes, jaunes, ou décolo-

rées, et laissant après elles, une sensation de faiblesse et d'énervement. Ces selles d'odeur très fétide, s'accompagnent de tranchées abdominales, et se produisent de préférence après les repas, dans la position assise ou couchée, la nuit et le matin, de très bonne heure. Il n'est pas rare de trouver chez les malades atteints de ce genre d'affection, un signe indicateur, pour spécifier l'emploi de *calcarea carbonica.*

L'exemple suivant nous en fournit une bonne preuve :

Je reçois la visite, il y a quelques mois, d'un professeur de lycée atteint depuis 7 à 8 ans de diarrhée chronique. Ce malade, très bien constitué d'ailleurs, est sujet à des évacuations nombreuses, très pressantes, putrides, surtout après l'ingestion d'un aliment ou d'une boisson quelconque, ou bien encore pendant la nuit, et de préférence de grand matin. Le besoin urgent ne va pas sans quelques coliques. Interrogé sur ses maladies passées, mon client accuse l'existence ancienne de coliques néphretiques plusieurs fois répétées. Chacun de nous connait par expérience, l'efficacité de *calcarea carbonica*, comme remède préventif et curatif de cette affection, dans un grand nombre de cas.

Aussi *calcarea carbonica* a-t-il guéri d'abord mon malade de sa diarrhée chronique. J'espère bien que sagement administré, ce même remède saura prévenir pour toujours, le retour des douleur néphretiques.

Dr J. Favre
de Toulouse.

Les vomissements incoercibles de la grossesse au dernier Congrès de gynécologie

Les grands congrès médicaux devraient servir semble-t-il à faire connaître les plus récents progrès de la science pathologique et thérapeutique et tous les rapports de rabachage se limitant à constater l'immobilité d'une question devraient être légitimement écartés pour leur parfaite inutilité et leur manque total d'intérêt.

Le dernier congrès de gynécologie, obstétrique et pédiatrie[1] comportait un rapport de M. Fieux sur la pathogénie et le traitement des vomissements incoercibles de la grossesse. Ce travail, après avoir exposé les différentes théories connues expliquant la production de ces vomissements, conclut à l'incertitude de ces différentes théories et surtout à l'inexistence de la thérapeutique curatrice de ces phénomènes, exception faite de l'accouchement provoqué si l'état de la malade devient par trop inquiétant.

Voici donc ce que rapporte à la science officielle et à l'instruction des accoucheurs le VIe congrès de gynécologie : Ignorance du mécanisme du vomissement incoercible, ignorance du traitement. Combien il est dommage que le rapporteur ne se soit pas préoccupé de connaître la question dans son entier, surtout au point de vue thérapeutique ! Car prétendre conclure à l'inexistence d'un traitement efficace c'est complètement méconnaître volontairement ou non les ressources de notre arsenal thérapeutique et les indications de notre loi de guérison. Ceci n'est pas à dire que les vomissements de la grossesse ne

[1] Tenu à Toulouse en septembre dernier.

résistent jamais à l'homœopathie, mais il est certain que cette épithète d'incoercible deviendrait d'un emploi infiniment plus rare, si les vomissements des femmes enceintes étaient toujours traités homœopathiquement. Car, n'allez pas vous imaginer, M. Fieux, mettre en œuvre toutes les ressources de la science en donnant à votre malade de la glace, de la cocaïne, du menthol. du bicarbonate, de l'acide chlorydrique, de l'eau chloroformée, en l'affligeant d'une mouche à l'épigastre, en l'étendant après les repas, en la dotant d'un menu alimentaire institué d'après les dernières finesses de la diététique magistrale, en la mettant peut-être au lait et aux diurétiques sous prétexte de la désintoxiquer dans le cas où la théorie toxique correspondrait à la réalité, en la morphinant ou bromurant pour satisfaire à l'hypothèse de la théorie nerveuse réflexe, etc., etc. Vous avez déployé ces nombreux et complexes moyens, vous avez échoué c'est bien entendu, il s'agit maintenant de ne pas s'entêter à une partie de colin maillard dans la nuit, de se débarrasser du bandeau aveuglant et d'allumer un flambeau. Ouvrez Hahnemann sans prévention et cherchez dans sa matière médicale le médicament qui produit des vomissements et un état semblables à ceux de votre malade et vous trouverez :

Ipeca. — Ce medicament calmera les vomissements si en dehors d'eux il existe un état de *nausée constante* donnant un malaise inexprimable avec salivation, visage souffreteux, yeux cernés, sentiment que l'estomac est relâché et pendant, tendance à la diarrhée.

Nux vomica. — Vomissements surtout le *matin* et après avoir mangé avec aigreur et acidité. Sentiment de ceinture à la région de l'estomac qui est douloureux au tou-

cher, et besoin d'être au large. Constipation avec *faux besoins* ou selles fréquentes et très petites. Irritabilité, impatience, hypocondrie. La malade est toujours plus mal le matin.

Bryonia. — Vomissements alimentaires immédiatement après manger, Bouche sèche, lèvres sèches parcheminées, soif de grandes quantités à la fois ; poids de pierre à l'estomac. Constipation avec sécheresse des matières qui sont comme brûlées. Irritabilité et besoin de rester tranquille, immobile. Envies de choses variées que la malade refuse dès qu'elles lui sont offertes. Envies de vin et de café.

Antimonium crudum. — Vomissement avec langue épaisse chargée d'un enduit laiteux, sentiment d'avoir trop mangé, renvois rappelant les aliments absorbés, alternatives de constipation et diarrhée ; aggravation par le vin.

Arsenicum. — Vomissements tout de suite après avoir bu ou mangé ; brûlure à l'estomac ; soif ardente, mais la malade ne peut boire que de petites quantités à la fois ; diarrhée. Grande faiblesse, anxiété, peur de mourir. Besoin de chaleur ; envies de boissons remontantes. La malade est pâle, anémique, frileuse, épuisée.

Calcarea Carbonica. — Vomissements avec aigreur, acidité. Intolérance du lait qui aigrit dans l'estomac ; faim canine le matin ; envie d'œufs, de vin, de choses salées et sucrées. Malades plutôt grasses, lymphatiques, frileuses avec transpiration de la tête, moiteur froide des extrémités, essoufflées, ayant du vertige en s'élevant ; leucorrhée laiteuse.

Pulsatilla. — Vomissements, souvent aggravés la nuit, avec amertume dans la bouche, langue chargée d'un enduit blanc sale, absence de soif. Malades blondes, douces, ti-

mides, impressionnables, pleurant très facilement; frissonnantes et cependant ayant besoin de grand air et aggravées dans les pièces fermées et chaudes; aggravées le soir. Emissions d'urine fréquentes dès qu'elle est étendue.

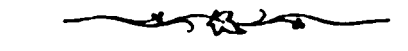
Sepia. — Vomissements surtout le matin, vomissements de liquide laiteux; sensation fréquentes de défaillance à l'estomac, avec besoin de manger quelque chose, envie des choses remontantes, de vinaigre. Malades lasses. découragées, impressionnables et irritables, ayant des bouffées de chaleur avec légère transpiration; intolérance des cols serrés; poids vers le bas dans le bassin. Constipation avec sentiment d'une boule, d'un poids dans le rectum; le visage porte des taches jaunâtres, sur tout en travers du nez et autour de la bouche.

Kali carbonicum. — Vomissements chez les femmes enceintes, faibles, anémiques, plutôt grasses, constipées. La malade est très gonflée par les aliments liquides. Elle transpire au moindre effort, ressent une fatigue douloureuse dans le dos, a des urines chargées d'urates. Le visage est pâle avec un gouflement au-dessus des paupières supérieures. Système nerveux très impressionnable au bruit et au contact; irritabilité, peur de rester seule.

Les quatre derniers médicaments ont surtout leurs indications dans les caractéristiques de la constitution générale des malades, et ce sont ces indications constitutionnelles qui sont fréquemment les plus précieuses dans le choix du remède. Je n'ai cité que les remèdes les plus importants et les plus souvent indiqués, mais bien d'autres agents de la matière médicale peuvent être spécialement demandés par l'état des malades, en ceci comme en toute autre affection. Voici donc des ressour-

ces que M. Fieux a certainement trop négligées ! car, sans leur indication, son rapport reste une œuvre inutile et tristement négative. Mais s'intéresser à l'homœopathie ne serait-ce pas une déchéance pour le savant officiel ?

Dr Henry DUPRAT,
de Genève



REVUE DES JOURNAUX

Pharmacodynamie et Thérapeutique, Dr BŒRICKE, de San-Francisco, *Medical Century* 1910 (*suite*) [1].

Ptelea trifoliata. — Dans les céphalées frontales. Je ne connais pas de remède sur lequel on puisse compter davantage dans le traitement des céphalées frontales. Elles peuvent être pressives avec chaleur de la tête et du visage ; perçantes avec élancements dans les tempes ; céphalée avec pression, pesanteur avec élancements de dedans en dehors, aggravée la nuit et en se penchant ; céphalée persistante, douleurs aiguës dardantes, allant du front à la région pariétale gauche ; céphalée frontale aggravée par le mouvement, le bruit, douleurs névralgiques, pressives, subites dans les tempes, aggravées la nuit ; douleurs battantes au-dessus des tempes, allant de la gauche à la droite ; céphalée avec lourdeur accompagnée de grande acidité stomacale et de dépression mentale ; douleurs pressives soudaines dans les tempes comme si les tempes étaient pressées l'une contre l'autre ; céphalée au-dessus des yeux, aggravation de la céphalée en frottant le yeux, augmentation de la pression en élevant les sourcils. Dr KOPP dans *Homœopathic World*.

Granatum. — Mon expérience de ce remède est surtout dans le traitement favorable de quelques cas de gastralgie se présentant chez les femmes avec faim morbide, la douleur étant temporai-

(1) Voir le numéro 7 du *Propagateur*.

rement soulagée par du vin rouge, de l'alcool et de l'eau. Dans les cas heureux il s'agissait de malades avec cheveux blonds, teint coloré, mais coloration noire sous les yeux et joues creuses. La douleur était très angoissante, venait par intervalles, surtout avant les repas, tard le soir ou dans la nuit. Dans un cas la douleur alternait avec de l'hystéralgie. *Granatum* 1e ou 3e décimale sont les dilutions les plus fréquemment employées. *Granatum* est un des plus sûrs remèdes dans le vertige.

Cannabis sativa. — Dans plusieurs cas d'aménorrhée chez les jeunes femmes, surmenées physiquement, telles que les domestiques ou dans d'autres professions pénibles, *Cannabis* a donné de bons résultats. Aussi dans la constipation accompagnée d'aménorrhée.

Juglans cinerea. — Dyspepsie atonique avec beaucoup d'éructations et distension flatulente associée à une céphalée occipitale. Endolorissement de la région du foie.

Ginseng. — Agit surtout sur la partie inférieure de la moëlle épinière. A été hautement recommandé pour les affections goutteuses et rhumatismales surtout des extrémités inférieures lorsque les douleurs sont accompagnées de faiblesse paralytique.

Eriodictyon. — De grande valeur dans la bronchite et les troubles asthmatiques. Il y a expectoration profuse et facile. La muqueuse bronchique paraît épaissie, avec cela l'appétit est pauvre et la digestion difficile. Doses matérielles.

Wyethia. — Remède fréquemment indiqué dans la pharyngite folliculaire avec efforts constants pour dégager la gorge. Les régions paraissent sèches et gonflées. Gorge irritable des personnes appelées à parler en public. Beaucoup de brûlure dans la gorge et les tubes bronchiques.

Zincum metallicum. — Un des meilleurs remèdes dans les *hydropisies*, surtout lorsque le malade se plaint de douleurs ou de malaise dans la région des reins.

Asarum. — Catarrhe avec surdité de l'une ou des deux oreilles. Coryza avec chatouillement, sensation comme si les oreilles étaient fermées ou bouchées.

Lithium carbonicum. — Est un important remède dans la cystite subaiguë et chronique, surtout lorsqu'il y a diathèse rhumatismale. Employer la 1re trituration décimale chaque 2 heures.

Lithium lacticum. — Douleurs rhumatismales, surtout des petites articulations. Douleurs soulagées en bougeant, aggravées au repos.

Brachyglottis.—A une sensation particulière de mouvement d'aile, de roulement dans l'abdomen, sensation de bruit dans la vessie. Il y a un besoin constant d'uriner avec douleur vésicale et besoin renouvelé après l'émission. Se rappeler ce médicament dans les désordres du rein et de la vessie. Il produit de l'albuminurie et des cylindres.

Polygonum punctatum. — A de la valeur dans le traitement médical des dilatations hémorrhoïdales du rectum. L'intérieur de l'anus est garni d'éminences démangeantes. Il y a souvent coliques flatulentes, tranchées avec beaucoup de gargouillements, nausées et selles liquides.

Sinapis nigra (*moutarde noire*) Hay fever. Coryza et pharyngite, sécheresse des narines et du pharynx avec sécrétion épaisse en amas. Eternuements, larmoiement brûlant, narines alternativement bouchées. Toux hâchante, gorge brûlante, enflammée. Employer la 3e dilution.

Bovista. — A se rappeler dans le stade d'engourdissement et de fourmillement dans la polynévrite. Grande faiblesse des articulations, pesanteur des mains et des pieds. *Sensation d'agrandissement* de diverses régions.

Sulfonal. — Est un remède homœopathique pour les symptômes ataxiques, démarche vacillante, vertige, affections cérébelleuses. Il y a une faiblesse profonde, les membres paraissent trop lourds. Raideur et paralysie des deux jambes. Employer la 3e trituration décimale.

Teinture de Vincetoxicum. — Doit être rappelé pour le traitement du diabète, quand la grande soif et l'urine profuse du remède sont en jeu. C'est aussi un des remèdes de l'hydropisie.

Scrophularia nodosa.— Est indiqué là où il y a augmentation des glandes. Spécifiquement en relation avec le tissu du sein, d'après Cooper. Maladie de Hodgkin, tuberculose testiculaire et épithéliomes. Pour les glandes cancéreuses application locales.

Viola odorata. — 3 x « guérit curieusement le rhumatisme dans les parties supérieures du corps quand il affecte le côté *droit* » (Hughes). Ainsi, il est de grande valeur surtout dans la douleur

du genre pressif dans les jointures du carpe et du métacarpe. Influence spécialement les malades aux cheveux foncés. Aussi douleur dans la région orbitaire et dans l'oreille. Céphalée frontale aiguë, douleur fréquente dans l'oreille et otorrhée.

Cuprum. — Si la chlorose est plutôt de la forme torpide, sans les faciles bouffées du fer. Le malade est aggravé dans le temps chaud; il éprouve une saveur fortement métallique. Règles trop tardives précédées de douleurs. Après abus du fer, manque de réaction des malades qui sont épuisés par le surmenage intellectuel et corporel.

Pelias (Vipère). — Produit des symptômes marqués de vertige, nervosité, compression de la poitrine, raideur douloureuse dans les membres, sensation de défaillance, gonflement de la langue, douleurs fourmillantes, éructations, grande soif. Il y a grande analogie entre ce remède et

Carnine (Bœuf cru — Swan).— Un petit garçon entre 4 et 5 ans était tellement susceptible à l'action du bœuf que son usage dans les proportions ordinaires le jetait dans un état d'excitation impossible à dominer, et durant un temps variable. Guéri par *Carnine cm.*, Swan, 2 poudres sur la langue. Rapporté par le Dr Skinner. *Medical advance*, vol. 42, page 203.

(*A suivre*)

Dr H. DUPRAT,
de Genève.

NOUVELLE

Le Dr Duprat, de Genève, anciennement 16, boulevard Georges-Favon, est actuellement domicilié boulevard des Philosophes, 26, où sont transférés les bureaux du *Propagateur*, pour la Suisse.

6me Année 31 Octobre 1910 N° 10

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Séance du 16 août 1910, à Evian-les-Bains

Présidence de M. le Dr B.-S. Arnulphy

(*Suite et fin*)

Dr Gallavardin. — Etant en correspondance avec plusieurs médecins homœopathes étrangers, j'ai eu l'occasion de recevoir un échantillon de trois remèdes envoyés par le Dr Sadiq Ali. des Indes anglaises. Le Dr Sadiq Ali aprés avoir étudié la médecine arabe, l'a pratiquée pendant dix ans, puis, se tournant vers l'allopathie l'a pratiquée pendant quinze ans. Comme aucun de ces systèmes ne le satisfaisait, il s'efforça de chercher autre chose et après quelques essais infructueux, se mit à l'étude de l'homœopathie qu'il pratique depuis neuf ans.

Le Dr Sadiq Ali, en m'envoyant les trois remèdes, que je vous présente et qui sont employés dans la médecine arabe m'écrivait que si on pouvait en faire la pathogénésie on pourrait les employer avec beaucoup plus de précision.

Le premier remède est le fruit d'une plante : Capsules de *Bindal.* C'est une substance qui, à la dose de un gramme à trois grammes de capsules bouillies dans de l'eau, dose prise deux fois par jour, est employée comme abortive, provoquant parfois vomissements et évacuations.

Ces indications pathogénétiques sommaires m'ont conduit à employer ce médicament pour empêcher l'avortement et dans des cas de dysménorrhée. Dans un travail ultérieur, que je publierai dans le *Propagateur de l'Homœopathie,* je mentionnerai quelques cas cliniques où ce médicament m'a donné des succès.

Le second remède est l'écorce d'une plante nommée *Smiroo* ou *Smiru,* son nom botanique est *Berberis aristata.* Il est très efficace dans le traumatisme et ses effets chroniques. Il est employé sous forme de poudre, un ou deux grammes deux fois par jour.

Le troisième remède est une concrétion pierreuse appelée *Hajrul Yahud.* Son efficacité est reconnue dans la lithiase rénale. Ce remède peut faire rejeter les calculs rénaux et prévenir leur formation. Il est pris à la dose de deux ou trois décigrammes triturés dans de l'eau, dose donnée au malade deux fois par jour.

La forme de ces concrétions pierreuses est assez particulière. Elles ressemblent à une « baguette d'oursin », une « radiole », parties annexes d'un fossile. Pyriformes à stries longitudinales et parallèles, elles rappellent la forme d'une vessie et c'est probablement la doctrine des signatures qui a pu donner l'idée d'employer dans le traitement de la lithiase rénale ces concrétions pierreuses ayant une forme de vessie et une constitution semblable à celle d'un calcul rénal. Cette substance est probablement un composé de silicate et de carbonate de chaux et au point de vue homœopathique cette propriété thérapeutique, utilisée dans la médecine arabe et signalée par notre confrère Sadiq Ali, fait penser à l'action du *Calcarea carbonica* dans la colique néphrétique et m'a rappelé la communication faite au Congrès international d'Homœopathie de Paris en 1900, par le Dr Walter Sands Mills : *Calcarea carbonica* dans la *colique néphrétique* (Compte rendu, p. 191 et 508). Le Dr Walter Sands Mills recommandait la 200me dilution.

Dr ARNULPHY : Il y a une certaine analogie dans l'efficacité de

Calcarea carbonica qui est prouvée aussi bien dans le traitement de la colique néphrétique que dans celui de la colique hépathique. On se rend compte un peu par quel mécanisme biochimique le médicament peut modifier la dyscrasie organique et aboutir à un résultat curatif non seulement de la colique hépathique ou de la colique néphrétique, mais de la lithiase biliaire ou rénale. Quand il y a excès de sels de chaux dans l'organisme, les calculs biliaires ont tendance à se former. Il est prouvé que la cholestérine se précipite quand il y a excès de chaux. L'assimilation se fait mal et ce trouble organique est modifié par le carbonate de chaux ou *Calcarea carbonica* à une haute dilution qui supprime l'excès des sels de chaux en les faisant éliminer. *Calcarea carbonica* rétablit ainsi, sans doute par voie réflexe nerveuse, la faculté d'assimilation et guérit la maladie en s'adressant à la cause : *Sublata causa, tollitur effectus.* Ces vues théoriques s'appuient sur des faits thérapeutiques indéniables observés et contrôlés chez beaucoup de malades. C'est ainsi qu'en Amérique, lors de mon temps de professorat au Hering médical College, j'ai publié, il y a quinze ans, dans *The Clinique* de Chicago, un travail sur l'état endémique de la colique hépathique dans les Etats d'Iowa et d'Ohio, dont la cause était due à la teneur excessive des eaux potables en sels calcaires. Les malades ont été traités par *Calcarea carbonica* 30e et 200e, une dose tous les quinze jours et l'efficacité de ce traitement s'est trouvé vérifiée sur une grande échelle.

Les Eaux d'Evian contiennent aussi du *Calcarea carbonica* ou plus exactement du carbonate de chaux, vingt-cinq milligrammes par litre, ce qui correspond à notre 4e ou 5e dilution décimale et ainsi s'explique, en partie, son action sur l'élimination urinaire, même en dehors de l'action lixiative, car l'Eau d'Evian agit souvent indépendamment de la quantité ingérée. Le Dr Chiaïs qui autrefois était venu en sceptique à Evian pour essayer de prouver l'inefficacité de telles eaux aussi faiblement minéralisées, a vite abandonné ses préjugés et reconnaît que les principes minéraux agissent à doses infinitésimales et qu'au début de la cure il ne faut donner l'eau d'Evian qu'en petite quantité.

Dr Bernay : Il m'a semblé même que chez quelques malades qui ont usé de l'Eau d'Evian, se manifestait une aggravation au début du traitement peut-être n'était-ce qu'un peu de réaction locale de l'estomac avec légers troubles digestifs. Outre la question de dose, il faut sans doute prendre l'eau à une température

donnée et à un moment choisi. La constipation est souvent la régle. Même sans prendre de l'eau des sources d'Evian le séjour à Evian suffit pour provoquer un peu de constipation.

Dr BERNAY : Mon confrère, le Dr D'Espiney n'a pas pu s'absenter de Lyon et vous faire lui-même la communication qu'il avait projeté de vous lire, il m'a remis son travail que je vous lis à sa place.

Notes sur l'action des doses homœopathiques

Dr D'ESPINEY : dans un précédent travail [1], je me suis efforcé d'apporter quelque lumière dans cette question si controversée des doses homœopathiques, en m'appuyant sur des travaux modernes de physiologie. C'est encore une contribution à cette étude que je viens apporter aujourd'hui.

I.

Pour transmettre aux organes intérieurs les excitations qui sont nécessaires à leur bon fonctionnement, la nature utilise deux voies différentes : en premier lieu la *voie réflexe*, dont les fils conducteurs se répandent en tous les points de l'organisme ; en second lieu, ce que j'appelerai la *voie chimique*, c'est-à-dire que des substances spéciales, secrétées par un organe, viennent exciter à distance tel autre organe avec lequel il existe une relation physiologique, et ce en empruntant la voie circulatoire. On le prouve nettement par l'expérience, alors que l'on voit la sécrétion d'un organe provoquée par l'excitation d'un autre, toute connexion nerveuse étant rigoureusement interrompue entre eux.

Ces substances, connues de longue date, ont reçu de Bayliss et Starling le nom nouveau d'*hormones*, sous lequel on les désigne actuellement

Ainsi la nature elle-même semble nous indiquer ces deux voies pour agir à notre tour sur le fonctionnement organique et en rectifier les troubles dans la mesure du possible.

II.

La voie réflexe a été utilisée — plus ou moins inconsciemment — de tout temps, depuis la clef placée dans le dos par les grand'-mères pour arrêter les saignements de nez, jusqu'aux révulsifs de tout ordre. Dans ces dernières années, ces méthodes ont été

[1] *Revue Homœopathique française*. — Juillet 1908.

systématisées par quelques médecins; c'est ainsi que furent créés l'*Orificial Surgey* de Pratt, la méthode de Denslow (Traitement du Tabes par la dilatation uréthrale), la méthode du Dr Pierre Bonnier, l'*Epistasie*, à savoir l'action directe sur les centres nerveux par des cautérisations extrêmement minimes des différentes branches du Trijumeau, réparties aux différents étages de la muqueuse nasale.

Cette dernière méthode, dont j'ai une expérience personnelle approfondie, donne souvent de fort beaux résultats, particulièrement sur les entérites, la dysménorrhée, troubles nerveux divers.

Je range dans la même catégorie les médicaments homœopathiques en dilutions élevées. J'estime que nous obtenons par eux un choc minime sur des centres nerveux, — surtout les centres bulbaires, — qu'ils atteignent par leur action dynamique spécifique. Il serait par exemple absurde de dire que quelques globules de *Calcarea* à la trentième dilution modifient la teneur en chaux de l'organisme par apport de substance; mais ce que l'on peut légitimement prétendre, c'est que l'action de ces globules porte sur un centre nerveux déterminé qu'ils ébranlent, et que de là part une onde nerveuse, agissant sur les organes qui président au métabolisme de la chaux, et tendant à régulariser par là le dit métabolisme.

Ceci étant posé, il reste un second point de rapprochement très important à envisager.

Plus les interventions sur le système nerveux sont précises, directes — telle une dilatation sphinctérienne ou une cautérisation de la muqueuse nasale — plus elles doivent avoir d'intervalle entre elles. Au contraire, une intervention plus grossière, comme l'application d'un sinapisme, peut être renouvelée très fréquemment, dans les limites de la tolérance de la peau.

Dans la méthode de Bonnier, les cautérisations se font tous les huit jours en moyenne; j'ai souvent constaté une durée d'action beaucoup plus longue; parfois même l'effet favorable ne se produit qu'*après* ce laps de temps.

De tout ceci, je tire une conclusion identique à celle que j'avais formulée à la suite de l'étude de la formation des anticorps dans l'organisme, c'est-à-dire le bien fondé de la règle de Hahnemann, notre maître à tous.

Il faut savoir attendre l'effet d'un remède, et l'espace à mettre entre les doses sera d'autant plus grand que, par suite d'une parfaite appropriation du remède au cas à traiter, nous aurons

réalisé un choc plus direct, plus *réussi* du centre nerveux visé par l'action spécifique du médicament.

III.

A côté de la voie réflexe, je signalais la voie chimique. Eh bien! suivant en cela la nature, nous avons aussi notre *hormonothérapie* sous la forme des *organ-remedies* de Rademacher, si admirablement étudiés par Burnett.

Il semble que les hormones de l'organisme animal trouvent dans les végétaux des substances qui en sont comme l'ébauche, et qui peuvent les aider ou les remplacer dans leurs fonctions, lorsqu'elles viennent à faiblir.

Je considère que c'est là qu'il faut rechercher la base physiologique de la vieille théorie des « signatures », la Providence ayant esquissé dans certaines plantes les premiers linéaments des substances qui doivent trouver leur plein épanouissement dans le corps humain, et nous guidant ainsi sur le choix à en faire.

Ici le mécanisme d'action n'obéit pas tout-à-fait aux mêmes lois que dans l'ordre réflexe. Deux faits importants sont à constater. En premier lieu, la sécrétion excitatrice, l'hormone, est déversée dans la circulation en quantité pondérable, et la valeur de l'excitation est à peu près en rapport avec la dite quantité.

En second lieu, si la sécrétion est discontinue, la mise en action de l'organe excité est également discontinue. Ainsi, telle glande digestive ne secréte que pendant le temps qu'elle reçoit la sécrétion d'une autre glande sous la dépendance partielle de laquelle elle se trouve.

On en peut déduire les régles d'administration des hormones végétales ou autres, dans un but thérapeutique : doses pondérables, doses fréquentes, en général renouvelées plusieurs fois dans la journée.

Je serai heureux si les quelques idées que je mets en circulation aujourd'hui excitent les « centres de la discussion » chez mes confrères, et qu'ainsi, du choc des idées jaillisse la lumière.

Dr Duprat :

Les agents que le Dr d'Espiney indique comme agissant par voie chimique ont été surtout étudiés et introduits dans notre école par le célèbre Dr Burnett, de Londres. Celui-ci les avait puisés, du moins en grande partie, dans l'ouvrage de Radema-



cher ; il en avait ajouté quelques-uns de nouveaux. Burnett appelait la thérapeutique pratiquée à l'aide de ces remèdes : organopathie. Celle-ci comprend en effet des agents montrant une action élective sur certains organes, ayant, comme disait Burnett, une « spécifité de siège ». Elle découle de la grande loi de similitude, ces médicaments pouvant par de fortes doses troubler les fonctions des organes électivement touchés, et les stimulant seulement dans leurs fonctions normales à doses modérées. Mais ici l'homœopathicité est plus grossière que celle des grands remèdes hahnemanniens à action plus générale, plus profonde, plus fine, et dont les caractéristiques sont beaucoup plus difficiles à saisir, plus nuancées. Néanmoins, joints à l'emploi de ces derniers, les médicaments de Burnett sont extrêmement secourables et jouent admirablement ce rôle de canalisateurs, d'éliminateurs, tel que le comprend notre confrère, le Dr Nebel. Le Dr Burnett alternait dans ces traitements l'usage des antipsoriques hahnemanniens et des remèdes isopathiques, et celui de ces agents organopathiques. Il employait les premiers à dilutions très élevées et espacées, les seconds à doses matérielles et en prises quotidiennes et l'heureuse combinaison de ces deux sortes d'agents ressort remarquablement des nombreuses observations cliniques dans ses divers ouvrages. Pour la connaissance de ces remèdes organopathiques et aussi à un point de vue de thérapeutique générale et spéciale, je ne saurais trop recommander à nos confrères, la lecture et l'étude de ces remarquables ouvrages de Burnett sur le traitement des tumeurs, de la tuberculose, des maladies des femmes, des maladies des veines, de l'hypertrophie des amygdales, etc. Ces ouvrages sont relativement peu connus des homœopathes français, et constituent cependant des sources trés précieuses. J'emploie souvent pour ma part les médicaments organopathiques de Burnett avec les meilleurs résultats. Je vous signalerai spécialement l'excellente action du *Ceanothus americanus* dans les maladie de la rate et les douleurs spléniques, souvent prises pour des névralgies banales, et du *Fraxinus americanus* dans les états hypertrophiques de l'utérus.

HOMŒOPATHIE, ALLOPATHIE

Ce travail de notre distingué collaborateur le Dr Favre, de Toulouse, a paru le 28 octobre dernier, dans *le Télégramme* grand quotidien de la région toulousaine. Nous sommes heureux de constater que la direction de cet important journal a offert à notre collaborateur la place d'honneur, puisque son article a paru en première page et en première colonne.

Ceci nous prouve, outre le talent de notre ami, que sa vaillante campagne en faveur de l'homœopathie dans le vieux Languedoc, a su faire respecter et estimer notre grande doctrine hahnemannienne. Nous ne saurions trop féliciter la direction du *Télégramme* de son intelligente impartialité et de sa franche indépendance.

MM. les professeurs Charles Richet el Landouzy, doyen de la Faculté de Paris, membre de l'Académie de médecine, ont prononcé, dernièrement, chacun, un discours appelé à un grand retentissement, tant par l'autorité qui s'attache au nom des auteurs, que par l'orientation nouvelle qu'ils tendent à imprimer l'un et l'autre à la thérapeutique moderne, c'est-à-dire à l'art de traiter les maladies aujourd'hui.

C'est à l'occasion des opinions émises par ces deux princes de la science, au congrès de physiologie de Vienne pour le professeur Charles Richet, au onzième congrès français de médecine pour le professeur Landouzy, que le

docteur J. Favre, de Toulouse, membre correspondant de la Société Française d'Homœopathie de Paris, prend à nouveau la parole en ce moment, désireux qu'il est de continuer spécialement, pour nos lecteurs, son étude comparée de l'homœopathie et de l'allopathie, et de renseigner tout d'abord le public sur l'importance du mouvement scientifique actuel, capable, d'après lui, de diminuer sur certains côtés au moins, les distances qui séparent encore les deux grandes écoles médicales.

En raison de l'importance, pour chacun, du sujet envisagé, nous nous faisons un devoir d'accueillir les études du docteur Favre, dont le talent d'écrivain, mis au service de convictions sincères et profondes, a été déjà si vivement apprécié l'an dernier, dans les colonnes du Télégramme. *Comme par le passé, notre journal restera également ouvert à tout docteur désireux d'entrer en contradiction avec le représentant distingué de l'homœopathie à Toulouse.*

Souhaitons, en terminant, qu'à la lueur de discussions loyales, aussi bien qu'à celle des faits irréfutables, une entente puisse enfin se produire entre les deux sectes thérapeutiques, et permettre ainsi à tant d'hommes de travail et de talent de combattre sous le même drapeau.

N. D. L. R.

« Quelques difficultés qu'il y ait
« à découvrir des vérités nouvelles,
« il s'en trouve encore de plus gran-
« des à les faire connaître. »
(LAMARK.)

Homœopathie et Allopathie ! Guelfes et Gibelins, Catholiques et Huguenots, Montaigus et Capulets, la mon-

tagne et la plaine, le jour et la nuit! on ne trouvera jamais d'expression, d'antithèse assez puissante pour donner, même approximativement, une idée de l'abime qui, à l'origine, divisa tout d'abord ces grandes écoles médicales, ennemies irréconciliables de jadis, rivales courtoises d'aujourd'hui, émules bienfaisantes de demain : c'est là ma ferme conviction, mon rêve idéal, s'il est encore permis de rèver à un homme mûri par le temps, par la lutte, par la vie enfin. Homœopathe de carrière, adepte irréductible de l'enseignement d'Hahnemann, mon maître regretté, plus que quiconque, j'ai souffert longtemps et souvent de cette indifférence, de cet ostracisme aveugle, de ces inimitiés sourdes, qui n'ont cessé de s'attacher à mes pas, comme à ceux de tous les praticiens de mon école, systématiquement ignorés dans leurs travaux magnifiques, indignement méconnus et outragés jusque dans leur admirable vie médicale, jusqu'enfin dans leurs cures les plus retentissantes.

Ayant été à la peine, qui oserait me dénier le droit de me trouver à la joie, au moment précis où la tourmente semble s'apaiser, où un calme relatif succède aux orages d'antan? Je n'ignore point que notre astre, notre soleil est encore un peu bas sur l'horizon ; mais, à la faveur des progrès incessants de la clinique et du laboratoire, il s'élève chaque jour davantage, ses glorieux rayons encore estompés de cette brume mélancolique, de ces nuages peu à peu plus légers, plus transparents, jusqu'à l'heure, depuis si longtemps escomptée, où, tous voiles déchirés, il resplendira lumineusement au-dessus des terres et des mers, comme au-dessus des intelligences de notre pauvre humanité. S'il ne m'est pas réservé d'assister à cette apothéose finale, du moins, il m'aura été

donné de la sentir proche, et de l'avoir annoncée. Les hommes passent ; les idées restent.

En l'an 1900, au moment de l'Exposition, deux des nôtres, deux médecins homœopathes, membres du Congrès International Homœopathique, furent, pour la première fois, admis à faire partie de la commission officielle chargée d'organiser les congrès scientifiques à l'Exposition. Jusque-là (ironie amère !), l'opposition pour le moins discourtoise de quelques mandarins omnipotents avait réussi à évincer les homœopathes de ces si doctes assemblées. Aussi, est-ce encore tout étourdis de cet excès d'honneur inusité, que ces disciples du maître clôturèrent les séances de leur Congrès International. Le lendemain, en face de nombreux médecins venus de toutes les parties du monde rendre un suprême hommage au fondateur de notre doctrine, les homœopathes inauguraient dans la somptueuse retraite du Père-Lachaise, à Paris, le monument élevé par souscription mondiale à Samuel Hahnemann.

Rendant compte de cette cérémonie grandiose en sa simplicité touchante, un littérateur contemporain justement apprécié, Lucien Descaves, écrivait dans l' *Echo de Paris* une phrase si vraie, si consolante surtout, que je me suis plu à la graver dans ma mémoire, pour en faire en quelque sorte l'idée maîtresse de ce modeste article. Parlant d'Hahnemann, mort à Paris, sa dernière patrie d'adoption, cet auteur dit :

« Galilée, Christophe Colomb, Guttemberg, Franklin, Parmentier, Fulton, André Vésale, William Harvey, Jenner, ont tous eu le sort des initiateurs : La persécution, souvent jusqu'à la mort. Plus heureux que la plupart d'entre eux, Hahnemann a eu avant de mourir, la joie

de voir poindre le jour de la réparation. Il s'est endormi dans le respect, cette aube de la gloire! »

Souffrez qu'un souvenir ému guide durant quelques instants, la plume d'un des plus indignes élèves du maître, pour méditer cet élégant panégyrique, si riche d'espérances, à demi réalisées aujourd'hui.

Oui, si Hahnemann fut raillé, bafoué, honni, persécuté, il s'est endormi pourtant dans le respect, et s'il est vrai que ce soit là un signe avant-coureur, un présage certain de la gloire universelle à laquelle il a doublement droit et comme savant, et comme martyr, n'oublions pas que c'est à nous, ses disciples, les héritiers naturels de tous les biens légués par lui, n'oublions pas que c'est à nous, les homœopathes, que revient le devoir, l'honneur de découvrir aux yeux éblouis de la postérité, l'auréole de feu, la lumière éclatante qui ceint, comme d'un diadème, le front incomparable du noble vieillard disparu.

Dix années se sont écoulées depuis l'inauguration du monument d'Hahnemann, dix années, pendant lesquelles il m'a semblé voir l'ombre protectrice du grand homme, planer mystérieusement et toujours au-dessus de tous les travaux, de tous les progrès de la science, de cette Médecine, à laquelle il avait consacré sa vie, jusqu'au dernier souffle. Et quand je parle de travail, de progrès, je ne fais pas seulement allusion à ceux de mon école; je veux aussi et surtout attirer votre attention sur l'orientation progressive de l'allopathie, vers un certain nombre de nos vérités homœopathiques, autrefois si injustement décriées. Sans doute, si je dresse la liste des homœopathes du monde entier, de Paris, de Lyon, de Marseille, de Nice, de Toulouse même, d'Avignon, de Nantes, du

Havre, etc. (pour la France), des principales villes de Suisse, d'Angleterre, de Belgique, d'Allemagne, de Russie, des contrées de la libre Amérique surtout, je vois que pendant ces dix années, notre drapeau, de jour en jour plus fier et plus fort, enveloppe dans ses plis majestueux, une foule toujours grossissante d'adeptes convaincus et distingués; mais là où ma joie ne connaît plus de borne, c'est lorsque, du camp même de nos adversaires, retentissent réconfortantes, éclatantes, triomphales, des paroles empreintes de tendances non douteuses à l'homœopathie, paroles trop autorisées, pour ne pas forcer bien des fronts, hier encore hautains, à se courber devant la consécration officielle de nos si belles doctrines hahnemanniennes.

Dans l'antiquité, Hippocrate avait reconnu le terrain, Paracelse le creuse, Hahnemann l'ensemence, Pasteur nous prépare la récolte. A leur suite, c'est Curie, de glorieuse mémoire, qui, par sa découverte des sels de radium (ce métal aujourd'hui isolé par sa femme), par ses travaux remarquables sur la radioactivité, nous apprend qu'au delà des limites accessibles à la balance, à l'analyse et au microscope, les propriétés de l'atome n'en sont pas moins incontestables. Dois-je rappeler que, par ses attaches familiales, le grand savant, mieux que quiconque, semblait prédestiné à la haute mission qu'il a si bien su remplir, de rechercher, de decouvrir les sources de l'énergie intra-atomique? Curie avait été bercé, durant son enfance, au son de paroles inspirées par la foi homœopathique la plus pure. Son père et son grand-père, médecins homœopathes distingués peuvent à juste titre se réclamer d'une part de la gloire de leur enfant élevé à leur école.

Plus tard, ce sont les ferments métalliques de Robin, ce sont les phénomènes d'ionisation qui, chez les allopathes, proclament la puissance des infinitésimaux dans le monde inorganique, comme Pasteur l'avait fait pour les ferments d'origine vivante.

Non loin de nous, enfin, dans une nation voisine, un distingué professeur de faculté, ancien ministre de l'instruction publique, prenait courageusement la parole. il y a deux ans, devant un auditoire d'élite, pour renier, pour brûler en effigie, les quelques pages qu'il avait le profond regret d'avoir écrites naguères, contre l'homœopathie et son fondateur Hahnemann. Celui-ci, disait-il en terminant, a su devancer son époque de plusieurs siècles.

Je ne parlerai que pour mémoire des paroles trop timidement rapportées d'un maître français éminent, dans l'amphithéâtre de l'hôpital Necker, à Paris. Le seul titre de sa conférence : « Thérapeutique d'hier et thérapeutique de demain » témoigne assez visiblement, chez le docteur Huchard, du désir de rajeunir, de réformer de fond en comble, le chaos thérapeutique, au milieu duquel il cherche encore sa voie, au sein duquel aussi, l'allopathie se débat agonisante, cependant que les conquêtes modernes de la science sonnent à toute volée son glas funèbre. Comme on comprend bien maintenant les sarcasmes cruels qui n'ont cessé depuis toujours, de s'acharner sur l'allopathie, en raison de ses erreurs théпeutiques. C'est Boerhave, l'illustre, qui se demande s'il n'eût pas mieux valu pour le bonheur du genre humain, qu'il n'y eût jamais eu de médecins. C'est Montaigne qui dit ironiquement : « *Quand les maux de la nature nous faillent, la science nous preste les siens.* » C'est Molière qui passe sa vie à railler la médecine. C'est no-

tre immortel Bichat, qui parle de balayer les écuries d'Augias, de supprimer cette thérapeutique, qui n'est pour lui « *qu'un assemblage incohérent d'opinions elles-mêmes incohérentes.* » Enfin, c'est Jean-Jacques Rousseau qui dans le premier volume de son Emile, termine sa diatribe contre la médecine par cette phrase lapidaire : « *Je ne dispute donc pas que la médecine ne soit utile à quelques hommes ; mais je dis qu'elle est funeste au genre humain.* »

Aux timides donc, que nous comptons hélas ! dans les rangs de l'homœopathie, de se rassurer ; aux zélés, aux purs, aux vrais apôtres de redoubler de travail et d'énergie, le jour du triomphe définitif ne saurait tarder. Qui sait même s'il ne faut pas chercher, en partie au moins, dans la tiédeur d'un grand nombre des nôtres, la cause du retard apporté à cette échéance si désirée ? Ecoutons Legouvé, de l'Académie Française, nous dire après la mort d'Hahnemann, auteur d'une cure merveilleuse dans la famille du célèbre académicien : « *Hahnemann disparu, mon culte pour l'homœopathie tomba, tant ses successeurs me semblèrent loin de lui, et inférieurs à leur maître.* » Jugement sévère, peut-être, mais juste, à n'en pas douter, aujourd'hui aussi bien qu'à l'époque de Legouvé.

Je vous ai fait assister rapidement à ce que j'appelerai les travaux d'approche de nos adversaires. Vous avez entendu certains d'entre eux, revenir de leur idée première et injuste, au sujet de l'homœopathie. Vous avez souligné comme moi l'importance de jugements sévères concernant la médecine dite officielle, jugements peu suspects, puisque partant du rang même des intéressés.

Comment nous étonner, après tout cela, d'avoir à en-

registrer de nouvelles paroles émanant de deux illustrations médicales : J'ai nommé MM. les professeurs Landouzy et Charles Richet, de la Faculté de Paris. Ce sera l'œuvre de mon article prochain d'analyser leurs peux discours et de montrer comment en réalité ils reconnaissent deux parties du trépied homœopathique, à savoir la dose infinitésimale et l'expérimentation pure, sans oublier de parler du rajeunissement de l'humorisme ancien par le professeur Richet. Tant il est vrai que l'histoire, même en science, n'est qu'un perpétuel recommencement.

Après avoir montré, analysé les vérités contenues dans ces deux discours, nous nous étendrons sur ce qui leur manque, pour être complets, à notre sens l'adaptation de leurs théories à notre grande loi homœopathique ; la loi de similitude qui régit le monde entier, physique et moral.

(A suivre)

Dr Jules FAVRE,
de Toulouse

MATIÈRE MÉDICALE

Encore quelques caractéristiques

En continuant à faire passer sous vos yeux, un certain nombre de caractéristiques, souvent très utiles pour décider *a priori*, du choix d'un remède, je n'ai pas la prétention de vouloir expliquer scientifiquement toutes ces caractéristiques. Sans doute, il est intéressant, indispensable même, de ne pas limiter l'étude de la matière médicale à une simple leçon de mémoire, où le meilleur praticien serait celui qui arriverait à caser dans sa tête le plus grand nombre possible de symptômes afférents à tel ou tel médicament. Sans doute nous devons chercher, trouver souvent les relations, les rapports directs ou éloignés du symptôme avec la fonction, avec l'anatomie même des organes, et nous élever ainsi à la compréhension de certaines électivités médicamenteuses. Teste, Espanet et à leur suite d'autres auteurs plus modernes, notamment chez les Américains et chez les Belges, nous ont ouvert et nous ouvrent chaque jour davantage cette voie si séduisante. Mais hélas ! pour grande, pour légitime que soit notre curiosité scientifique, nous sommes encore bien loin de pouvoir tout expliquer. Force nous est donc d'admettre, de tenir pour importants, cliniquement, une quantité de faits contrôlés, vérifiés par l'expérience, bien avant d'avoir reçu pour chacun d'eux une explication scientifique valable. Empirisme alors, m'objectera-t-on, empirisme soit, empirisme sûr, procédant, dérivant de la méthode expérimentale, méthode

qui devrait régir la pathologie et la thérapeutique, comme elle n'a cessé depuis Claude Bernard, de régir sagement la physiologie.

Pas plus que je ne songe à tout expliquer, je ne pense nullement supprimer l'étude des pathogénesies : la meilleure preuve en est que la connaissance des caractéristiques en question, sera d'autant plus profitable et utile, que le médecin sera plus versé, plus instruit en matière médicale. En effet, plus nos connaissances augmentent, plus aussi est grand dans notre esprit le nombre des remèdes similaires et voisins les uns les autres. Dès lors, il est facile de comprendre l'utilité pour nous, à ce moment, d'un point de détail, d'une nuance différentielle qui serve à nous tirer d'embarras. Au reste, les caractéristiques, quelles qu'elles soient, devront toujours trouver *a posteriori* leur consécration effective dans la présence d'autres signes plus essentiels.

Ceci bien convenu d'abord, je commence :

1° Chaque fois que vous rencontrerez dans votre pratique, des crises d'estomac, des douleurs gastriques soulagées par l'application *loco dolenti* de compresses froides, crises accompagnées le plus souvent de désir d'appétence pour les boissons glacées, n'hésitez pas ! C'est *Phosphorus* qui guérira.

Nota. — Se méfier de la répétition des doses, avec ce remède, surtout pour les hautes dilutions. Chargé ne l'administrait que tous les 30 ou 40 jours.

2° Quand vous aurez à guérir une migraine ou une sciatique, caractérisées la première par une sensation d'élargissement du crâne, la seconde par une sensation d'augmentation de volume du membre malade, *Argentum nitricum* sera le bon remède.

Au sujet de ce qui concerne la tête, rapprocher *Argentum nitricum* de *Bovista*, d'*Apis* et de *Glonoïn*.

Avec *Bovista*, c'est la tête entière qui semble devenir démesurément grosse.

Avec *Apis*, les Drs Claude et Jousset ont noté 5 fois la sensation d'élargissement de la tête. Pour l'un ou l'autre de ces deux derniers médicaments, les symptômes concomittants si connus d'*Argentum nitricum* serviront aisément pour les faire écarter (moral impatient, dérangement par le sucre pour lequel on peut trouver indifféremment appétence ou répugnance, etc).

De même pour *Glonoïn* qui produit plutôt une sensation d'éclatement et des troubles circulatoires trop connus pour imposer le moindre doute.

3° Quand un malade atteint, soit de migraines atroces aggravées par l'attouchement, le plus souvent limitées a un seul point, soit de névralgies, soit de convulsions, soit de chorée, soit de paralysie, suite de convulsions, soit de spasmes douloureux de l'estomac et de l'intestin, avec ou sans vomissements, avec ou sans diarrhée, *quand ce malade*, dis-je, *accusera en outre une sensation d'eau froide versée sur la tête,* sans crainte d'insuccès, prescrivez pour le premier, comme pour le dernier de ces cas, *Cuprum,* le cuivre. C'est à Piedvache (*Revue homœopathique,* janvier 1901, je crois) que je suis redevable de cette excellente caractéristique, *Cuique suum*.

4° Voici un malade atteint de tics convulsifs, de crises hystériques, même épileptiques. *Lycopodium* ou d'autres remèdes y appropriés ont réussi à atténuer l'affection sans la guérir. Au début le nombre des crises à pu être de 16 ou 18 par jour (j'ai vu ce cas dernièrement), qu'allez-vous, que devez-vous faire? Ne vous laissez point

décourager. Faites avaler, une gorgée d'eau froide à votre malade, *si c'est Calcarea ou Hyosciamus que vous devez prescrire, la crise sera précipitée, hâtée dans son apparition,* et pour peu qu'il ait l'âge de raison, votre client saura vous rendre compte de ses sensations. Si au contraire *Causticum s'impose, la même gorgée d'eau froide sera bienfaisante pour quelques instants et retardera la crise.* Votre malade saura vous le dire et en cela il ne fera que répéter Hahnemann qui nous l'a appris il y a près d'un siècle. Bœnninghausen lui-même dans sa méthode laïque, citée par Gallavardin père, fait de ce signe une caractéristique différentielle entre *Calcarea* et *Causticum*.

Inutile de vous dire que dans ce dernier exemple, comme dans tous ceux où le système nerveux est atteint chroniquement, ce n'est pas une trentième dilution qui aura raison du mal. C'est le triomphe des hautes dilutions : 100, 200, 1000, etc., sagement administrées et préparées suivant le procédé ordinaire, sans machine, à la main seule, par un pharmacien consciencieux. C'est chose courante à Toulouse, comme ailleurs, j'espère.

Pour ce qui concerne l'indication de ces 4 caractéristiques, aussi bien que pour ma préférence marquée des hautes dilutions, *aussi bien enfin que pour la préparation irréprochable de ces dernières, j'attends mon contradicteur.*

Dr J. Favre
de Toulouse.

(A suivre)

REVUE DES JOURNAUX

L'Arsenobenzol *(préparation 606 d'Ehrlich-Hata)* devant l'homœopathie, par le Dr E. DE KEGHEL.

Le Dr E. de Keghel a écrit sous ce titre, dans le dernier numéro du *Journal Belge d'Homœopathie*, un intéressant article sur le fameux remède 606, origine de tant d'enthousiasmes d'une part, de tant de critiques d'autre part. L'attente impartiale et longuement patiente est, me paraît-il, la seule attitude convenable et intelligente.

Le Dr E. de Keghel après avoir rappelé le majestueux chiffre de 6000 guérisons obtenues par le nouveau venu, mentionne les accidents assez fréquents observés par différents médecins et qui sont dus à l'action toxique propre de l'arsenic à haute dose contenu dans le remède. Les phénomènes malheureux observés et, parmi les plus graves : la pneumonie, la paralysie vésicale sont bien connus dans la pathogénésie toxique de l'arsenic et notre école est particulièrement à même de les reconnaître. Des accidents mortels ont été provoqués chez les jeunes enfants. Dans un cas un nouveau-né hérédo-syphilitique fut grandement amélioré en prenant le lait de sa mère, injectée à l'*Arsenobenzol*.

La méthode qui a inspiré le Dr Ehrlich dans la préparation de son remède est la méthode chimiothérapique, qui recherche par de fortes doses de remède à détruire les microbes pathogènes. Ici l'arsenic à forte dose est mitigé dans sa toxicité par sa combinaison avec le benzol. L'arsenic est en effet un grand destructeur de toute cellule vivante, et en dehors de l'anéantissement des microbes, nous savons que chez l'homme sain il produit le sphacèle d'où son utilisation en homœopathie contre le charbon, les pustules noires, les ulcères gangréneux. Le Dr E. de Keghel expose alors les symptômes de l'arsenic contenus dans notre matière médicale comme étant produits chez l'homme sain, et qui sont analogues à beaucoup de symptômes provoqués par la syphilis. D'où l'indication et l'emploi fréquent de ce médicament chez les syphilitiques par l'école homœopathique à des doses qui n'ont jamais produit d'accidents d'aucune sorte.

C'est ainsi que le Dr **Léon Simon**, médecin homœopathe, dans son ouvrage sur les *Maladies vénériennes* (1860), recommande l'arsenic pour le chancre gangréneux, le Pemphigus avec douleurs brûlantes, le Rupia syphilitique, le Psoriaris syphilitique, la Lé-

pre syphilitique avec taches noirâtres, l'ulcère syphilitique gangréneux, etc.

C'est ainsi que **Jahr, Hansen, Hughes, Jousset, Baehr, Clarke, Dearborn, Norton, Douglass,** tous homœopathes, donnent les indications d'arsenic dans certains symptômes syphilitiques. Comme couronnement, le Dr E. de Keghel rapporte les paroles d'une des lumières de l'homopathie française, le Dr **Teste,** sur ce sujet :

« L'immense prévention qui règne depuis deux siècles et demi « dans les écoles en faveur de la spécifité du *Mercure* dans les « maladies vénériennes, ne permet guère l'intronisantion d'un « antisyphilitique non mercuriel, et pourtant on sait de quelle « vogue a joui et jouit même comme en Angleterre et surtout dans « l'Inde la fameuse tisane antisyphilitique de Feltz et dont l'élé- « ment actif n'est qu'une mixture d'arsenic et d'antimoine. Bien « plus, un médecin de notre époque (Cullerier) a substitué à « cette mixture une dose fixe d'acide arsénieux et n'en a pas « moins obtenus des succès.....

« Quelques observations recueillies dans ma pratique m'auto- « risent à penser que l'*arsenic* peut rendre de très grands services « dans la syphilis constitutionnelle. »

Après cette incursion dans la pratique antisyphilitique de notre école, qui démontre amplement que l'*arsenic* y était employé d'après les indications précises de notre loi de similitude, bien avant la découverte d'Ehrlich, le Dr E. de Keghel, qui n'a nullement l'intention d'amoindrir la découverte d'Ehrlich, mais seulement de la critiquer à la lumière de notre doctrine, conclut en ces termes, qui sont une sage mise au point :

« De tout ce débat, retenons toutefois que pour n'importe quelle maladie, il n'existe de panacée universelle, que, contrairement à ce qui s'opère dans les laboratoires, en médecine, il faut considérer non le produit morbide, pas même la maladie, mais le malade lui-même avec ses tares, sa constitution, son tempérament, son ambiance, ses symptômes spéciaux et ses modalités particulières, pouvant réclamer, indépendamment des mercuriaux de l'*iodure de potassium* et d'*arsenic*, bien d'autres médicaments tels que *Sulfur, nitri acid., aurum*, *Lycopodium*, *Lachesis*, *Sepia*, etc., substances qui nous ont valu et continueront éternellement à valoir des cures merveilleuses, grâce à la stricte observation de la loi des semblables. »

(*Journal belge d'homœopathie*, septembre-octobre 1910)

Dr H. DUPRAT,
de Genève.

Pharmacodynamie et Thérapeutique, Dr BŒRICKE, de San-Francisco, *Medical Century* 1910 (*suite*).

Trillium. — Aucun remède n'arrête aussi rapidement l'hémorrhagie utérine aiguë. C'est le remède quand la période menstruelle vient toutes les deux semaines très profuse et dure trop longtemps.

Bellis perennis. — Curatif des malaises dues à l'absorption de boissons froides lorsque le corps est échauffé, *effets du refroidissement soudain* par le froid humide lorsque l'air est chaud. Je voudrais aussi le recommander dans la dyspepsie, aiguë ou chronique, après avoir mangé des glaces; dans de tels cas, j'ai trouvé ce remède un éminent curatif. *Burnett.*

Echinacea. — Ulcérations buccales chancreuses, gencives décollées et saignant facilement, coins de la bouche et des lèvres craquelés, ulcérés; langue sèche et gonflée, couverte de débris. Inflammation phlegmoneuse des amygdales; amygdales violacées, pourpres, plus la circulation est gênée, mieux *Echinacea* est indiqué. A une grande action sur la peau. Irritations par les plantes vénéneuses, les piqûres et les morsures d'insectes; poussées furonculeuses virulentes. Blessures infectées.

Veratrum album. — Un remède négligé dans les maladies pulmonaires. Devrait être en question lorsqu'il y a une grande quantité de mucus dans les tubes bronchiques, et qu'il ne peut être expectoré, sifflements et râles rudes. Les paroxysmes de toux sont aggravés la nuit. Facies bleu et beaucoup d'angoisse. Transpiration froide.

Eriodictyon (Yerba Santa). — Dans la bronchite, le catarrhe pharyngé, avec renâclement continuel, pression sous-sternale comme d'un poids lourd, nécessitant une respiration profonde de temps en temps. Douleur aiguë dans le poumon droit. Toux irritante et accompagnée d'une expectoration de mucus glaireux. Teinture mère en gouttes.

Grindelia. — La toux est d'abord sèche et sifflante sans expectoration et accompagnée d'Asthme. Le malade craint de s'endormir à cause du manque de respiration qui le réveille.

Iberis amara. — Possède une grande efficacité dans les maladies cardiaques. Il peut être employé dans les crises paroxystiques de dyspnée si communes dans la dilatation du cœur et qu'il

est si souvent difficile de guérir, c'est à dire, d'empêcher de se reproduire. La 1re dilution a été employée. Nous manquons d'indications cliniques dans les cas rapportés par notre littérature. Dans nos propres expériences, nous avons noté les faits suivants : Les crises commencent vers 2 heures avant-midi, le malade étant réveillé par des palpitations ou une action violente du cœur. Pas de douleurs. Alors vient un chatouillement du larynx, la gorge et la trachée semblent remplies de mucosités qui sont expectorées en crachats blancs écumeux. La toux est forte et cause de la rougeur du visage. La dyspnée est prononcée pendant une ou deux heures avec transpirations profuses de tout le corps, froid des membres inférieurs et des mains. Le patient ne peut pas être couché, mais doit être assis légèrement courbé en avant. Les lésions trouvées du côté du cœur consistent en dilatation et en un évident degré d'hypertrophie, parce que les battements sont forts et tumultueux, tandis qu'en même temps le pouls est faible, irrégulier et filiforme. Les reins fonctionnent bien, comme cela ressort de l'émission d'une urine claire et sans albumine. Ces indications sont très réduites mais suffisent à montrer que les troubles paraissent organiques et que la dyspnée est évidemment cardiaque ; les signes physiques de dilatation sont nets et classiques. Nous avons observé de remarquables effets d'*Iberis* 2me X dans de tels cas, après échecs d'autres remèdes. (*Hahnemannian Monthly*).

(*A suivre*)

Dr Henry DUPRAT,
de Genève.

6me Année 30 Novembre 1910 No 11

LE PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 25 novembre 1910
Présidence de M. le Dr D'Espiney

Au sujet d'articles parlant de la création de notre Société régionale d'Homœopathie, les membres présents ont décidé d'envoyer la lettre suivante aux rédacteurs de l'*Art Médical* et de la *Revista Homœopathica Braziliera,*

afin de les renseigner plus exactement sur le but de notre société.

Lyon, 28 novembre 1910

MON CHER CONFRÈRE,

A la première réunion, après les vacances, de la *Société régionale d'Homœopathie du Sud-Est de la France et de la Suisse romande*, nous avons pris connaissance dans le numéro de l'*Art Médical* de septembre de l'extrait de la *Revista homæopathica brazileira* et de la réponse qu'y fait le Dr Marc Jousset.

A l'unanimité, il a été décidé qu'il importait de préciser dans l'esprit de nos confrères le but qui avait présidé à la fondation de notre Société. Nous nous sommes réunis et continuerons à nous réunir *uniquement dans un but d'étude* et abstraction faite de toute polémique, chacun des membres conservant l'indépendance absolue de ses idées et la liberté de les exprimer en séance sous sa responsabilité personnelle.

Plusieurs d'entre nous font partie de la *Société française d'Homœopathie* et n'ont nullement l'intention de s'en séparer.

Nous vous serons reconnaissants de bien vouloir publier cette rectification dans le prochain numéro de votre journal et vous prions d'agréer, mon cher confrère, l'expression de nos sentiments les plus distingués.

Le Président : Dr D'ESPINEY

Le Secrétaire : Dr J. GALLAVARDIN

Avis aux membres de la Société et à nos confrères

Les réunions auront lieu à l'Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, le troisième jeudi de chaque mois, à 8 $^1/_2$ heures du soir.

Séance du jeudi 15 décembre 1910. Sujet à traiter : *Dulcamara.*

NOTES SUR LA DIARRHÉE PRANDIALE

Sous ce titre, le Dr J.-H. Clarke, de Londres, nous adresse les intéressantes lignes qui suivent. Elles lui ont été inspirées par un récent travail ([1]) de notre très distingué confrère, le Dr Favre, de Toulouse. L'intérêt que le Dr Clarke témoigne, de si délicate façon, au *Propagateur*, est un indéniable honneur pour nous tous ses rédacteurs. Nul n'ignore quelle autorité s'attache à la personne du Dr Clarke. Chef indiscuté de l'Ecole homœopathique hahnemannienne anglaise, il s'est fait un nom respecté dans le monde homœopathique entier, et son influence de traditionalisme éclairé et fécond pénétre de plus en plus dans nos rangs. C'est par la plume que la réputation et l'autorité du Dr Clarke ont dépassé ses frontières nationales et porté au loin son nom et ses enseignements. Il suffit de citer son œuvre fondamentale : *Le Dictionnaire de Matière Médicale*, ouvrage monumental, *classique*, synthèse et analyse de toute notre immense matière médicale, centre d'étude qu'aucun médecin homœopathe ne peut ignorer, ni délaisser. Que le Dr Clarke reçoive donc ici tous les remerciements sincères de la rédaction du *Propagateur de l'Homœopathie,* pour une collaboration dont elle apprécie toute la valeur.

Nos lecteurs remarqueront qu'un maître incontesté ne craint pas de déchoir, en reconnaissant l'action des très hautes dilutions et en les prescrivant à ses malades.

H. D.

([1]) Voir le No 9 du *Propagateur* de cette année.

Les travaux du docteur Favre de Toulouse dans le *Propagateur de l'Homœopathie* sont toujours très intéressants, et surtout très pratiques.

Qu'on me permette d'ajouter quelques mots à l'avant dernier article de notre confrère français, article traitant de la diarrhée prandiale. Je désirerais à ce sujet, attirer l'attention, sur deux autres remèdes très efficaces, en cas de diarrhée après ou pendant les repas.

Le premier de ces remèdes est le *thrombidium* qui est préparé avec un parasite de la mouche ordinaire (*thrombidium muscae domesticae)*. Ce médicament produit un grand nombre de symptômes gastro-entériques, et tous ces symptômes sont aggravés *après les repas*. *L'aggravation* est aussi à noter, soit *en mangeant*, soit *en buvant*. Il y a avec ce remède beaucoup de coliques et de ténesme, et quelquefois *prolapsus ani*. La douleur est *améliorée après les évacuations*, mais seulement *temporairement*. Les selles sont putrides, muqueuses ou sanglantes.

Une diarrhée ou une dysenterie accompagnée de beaucoup de douleurs avant et après les selles, aggravée de plus en mangeant ou en buvant, sera certainement guérie par *Trombidium*. J'ai employé ce remède à la 30e et à la 10,000e dil., à doses répétées toutres les 3 ou 4 heures.

Le second remède sur lequel je veux attirer votre attention, est le *Ferrum*. Le caractéristique de ce remède consiste dans les *besoins urgents* ressentis par le malade, *dès qu'il commence à manger*. La diarrhée de Ferrum est sans douleurs, parfois involontaire, pendant les repas. Ce symptôme se trouve ordinairement chez les enfants, mais, j'ai aussi guéri avec *Ferrum*, chez les adultes, la

diarrhée soudaine, obligeant le malade à quitter la table, aussitôt qu'il commence à manger.

Novembre 1910. Dr John CLARKE,
de Londres.

J'apprends indirectement que notre savant confrère, le docteur Clarke de Londres, veut bien faire une addition au petit article que j'ai écrit sur la diarrhée prandiale, dans l'avant-dernier numéro du *Propagateur*, et et en nous communiquant le fruit de sa grande expérience, nous signaler quelques remèdes dont l'action diarrhéique semble précipitée par les repas (pendant ou après sans doute).

Je me permets de vous faire observer que mon très modeste travail ne visait que les états *chroniques* de l'intestin, états caractérisés par des selles plus fréquentes, se produisant après les repas.

Ceci dit, puisque du fait de l'intervention du docteur Clarke, la question s'élargit au delà des limites que je lui avais d'abord assignées, permettez-moi, en regard, en opposition de *China*, qui a des selles souvent immédiatement après les repas, de vous parler d'un médicamment fréquemment usité dans notre école, pour les diarrhées chroniques ulcéreuses, surtout chez les phtisiques. C'est de l'*argentum nitricum*, qu'il s'agit, remède classique pour ce genre d'affection, même en allopathie, où certains auteurs l'ont préconisé sous forme de lavements.

La diarrhée d'*argentum nitricum* est souvent verte, comme des épinards hâchés, parfois muqueuse ou grise, dans tous les cas très fétide, d'autres fois dysentériforme, remarquable toujours par une énorme distension de

l'abdomen et une grande flatulence. Enfin, et c'est là que git l'intérêt principal de la question, à propos de diarrhée prandiale, nous avons au sujet d'*argentum nitricum* une première caractéristique à propos de l'heure d'élection du dérangement intestinal ; c'est particulièrement *pendant les repas,* que les selles se produisent. Dans « Condensed materia medica », Hering écrit : « *Diarrhée aussitôt qu'il boit* ». Farrington dans sa leçon sur ce remède dit : « Spécialement indiqué quand la diarrhée suit quelque excitation nerveuse... *Les intestins fonctionnent aussitôt que le moindre aliment ou la moindre boisson sont absorbées* », et plus loin au sujet de la comparaison avec *Ferrum* : « *Il semble que l'enfant n'a qu'un tube intestinal allant tout droit de la bouche à l'anus* ». Avec ces auteurs, les docteurs Piedvache, Bon et P. Jousset, ont signalé ce fait original de diarrhée *pendant les repas* comme correspondant à *Argentum nitricum.*

Une seconde caractéristique d'*argentum nitricum,* c'est la production de la diarrhée *par les aliments sucrés.*

Il y aurait un intéressant travail comparatif à faire entre les remèdes de la diarrhée prandiale, et les remèdes les plus usuels de la diarrhée en général, en faisant suivre l'énumération de chacun d'eux, de leurs caractéristiques spéciales : *acétate de chaux, arsenic acide phosphorique chamomille, cuprum, phosphore, podophylle, petroleum, rheum, sulfur, veratrum, ipeca,* etc.

Dr J. FAVRE
de Toulouse.

HOMŒOPATHIE, ALLOPATHIE

(Suite)

« Tout écrivain qui se tient dans le cercle de la logique ne manque à personne; il n'y a qu'une seule vengeance à tirer de lui, c'est de raisonner mieux que lui.

Xavier de Maistre. »

Lettre ouverte à M. le professeur Charles Richet, à propos de son discours prononcé au congrès de physiologie de Vienne, le 26 septembre 1910.

Monsieur le Professeur,

Je ne saurais résister à mon désir, bien légitime, étant donné ma qualité de médecin homœopathe, de vous exprimer publiquement, toute mon admiration sincère, pour votre remarquable discours, appelé à avoir, suivant moi, outre le grand retentissement qui s'attache toujours à vos paroles si autorisées, une influence décisive sur l'orientation de la thérapeutique contemporaine, bientôt libérée, j'espère, de l'empirisme grossier où elle semblait enlisée à jamais, pour entrer franchement, à la suite de sa sœur plus sage, la physiologie, dans la voie de l'expérimentation scientifique, voie tracée et ouverte par Claude Bernard, votre glorieux devancier, voie suivie par tant de ses continuateurs célèbres, dont vous êtes le maître incontesté, aujourd'hui, Monsieur le Professeur.

Nous verrons un peu plus loin avec vous, ce que nous devons entendre au juste par *l'expérimentation,* et en quoi elle diffère de la *simple observation*. Pour l'instant, avant d'aborder le corps de mon sujet, avant de m'en-

gager plus avant dans le vif de la question, je voudrais vous faire part d'une remarque qui vaut d'être exprimée ici; élève d'Hahnemann, depuis une dizaine d'années, adonné à des études de matière médicale, très approfondies et très passionnantes, j'ai eu maintes fois l'occasion de m'entretenir de médecine avec de nombreux praticiens, tous allopathes, cela va sans dire, puisque, tel un nouveau Daniel dans la fosse aux lions, je me suis longtemps débattu seul à Toulouse, dans ce que j'appellerai, si vous le voulez bien, mon splendide isolement thérapeutique.

De toutes mes conversations avec la plupart des pathologistes (et par pathologistes, j'entends ceux qu'obsède la recherche de la maladie, bien plus que celle du traitement); de toutes mes conversations avec ces savants férus de diagnostic à outrance, il est résulté pour moi, l'impression très nette, de la difficulté d'une entente entre eux et moi, qui ne semblions pas parler la même langue, à de certains moments. Au contraire, dans mes entretiens avec les physiciens, les chimistes, les anatomistes, les physiologistes surtout, j'ai toujours découvert de nombreux points de contact, les éléments essentiels d'un accord très facilement réalisable, avec ces hommes moins soucieux, dans leurs travaux, de l'hypothèse, toujours fragile, que du fait indéniable, quand il a été bien contrôlé.

Aussi, à mon humble avis, bien mieux qu'à la pathologie (cette science souvent stérile de la maladie), il était réservé aux branches dites accessoires de la médecine, à la physique, à la chimie, à la bactériologie, à la métaphysique, à la physiologie enfin, d'éclairer, de conduire l'art de prescrire, la thérapeutique, pour l'appeler par

son nom, dans la voie du progrès et de la vérité. « Deux ou trois expériences de Pasteur, qui n'était pas médecin, ont plus fait, dites-vous, vous-même, que cinquante ans de pathologie ».

Laissez-moi ajouter, Monsieur, qu'abstraction faite de quelques génies, de *Laennec* par exemple, qui nous a doté de l'auscultation, c'est en somme à des savants non médecins, ou à des médecins n'ayant guère pratiqué, que sont dûs les plus grands progrès réalisés en médecine et en chirurgie : à *Cruveilhier*, à *Virchow*, à *Marey*, à *Claude Bernard*, *Pasteur*, *Roux*, *Behring*, *Koch*, etc.; n'est-ce pas un chanteur qui a inventé le laryngoscope, un physiologiste le sphygmographe, et un physicien l'ophtalmoscope? N'est-ce pas également un physicien qui a découvert les Rayons X, un chimiste le chloroforme, et un physiologiste qui a indiqué de quelle manière il avait le plus de chance d'être administré sans danger, à un être vivant, etc., etc.

Déjà en 1875, alors simple candidat à l'agrégation, le professeur *Debove* prédisait quelles espérances la thérapeutique pouvait, devait fonder sur la physiologie. Dans une thèse intitulée : l'*Action physiologique des médicaments peut-elle devenir la règle de leur emploi thérapeutique ?* ce savant arrivait à la conclusion suivante :

« Dans l'état actuel de la science, l'action physiologique des médicaments ne peut pas devenir la règle de leur emploi thérapeutique. Les progrès réalisés tous les jours dans les différentes branches de la physiologie nous permettent d'espérer qu'un moment viendra, où l'empirisme, aujourd'hui nécessaire, fera place à une thérapeutique rationnelle, fondée sur la physiologie. »

Paraphrasée, commentée, appliqué par un médecin

thérapeute, que n'endigueraient pas les coutumes desuètes et erronées de la faculté, cette conclusion contient implicitement en elle, l'avenir entier de la thérapeutique vraiment scientifique, vraiment curative, vraiment guérisseuse, pour me servir d'un mot compris de tous.

Prononcé, venu en quelque sorte à son heure, votre discours, Monsieur le Professeur, m'a donc comblé de joie, sans doute, sans nullement me surprendre toutefois : de vous, physiologiste éminent, plus que tout autre, je l'attendais, comme il me plait d'en attendre d'autres qui suivront par ailleurs ; n'en doutez pas. Vos paroles au congrès de physiologie de Vienne valent d'être soulignées : à elles seules, elles sont la première étape vraiment décisive d'un mouvement scientifique, qu'on n'arrêtera pas.

Voulez-vous, Monsieur, que pour les nombreux lecteurs du *Télégramme,* qui n'en ont pas eu connaissance, j'essaie bien imparfaitement sans doute, en les accompagnant de quelques réflexions personnelles de mettre à la portée de chacun, les idées principales qui se dégagent de votre remarquable discours ? Voulez-vous me permettre surtout, de montrer à ce public qui nous ignore trop souvent, comment vos opinions si rigoureuses, sont en quelque sorte pour moi, l'écho lointain mais fidèle, d'une grande voix, aux accents de laquelle, je me sens toujours tressaillir, comme à l'appel puissant d'un Père, d'un maître à jamais regretté? Cette voix, c'est celle d'Hahnemann.

La première idée que je veuille, que je doive retenir de vous aujourd'hui, Monsieur le Professeur, c'est celle, où, rendant hommage à la prudence avisée de la physiologie, uniquement expérimentale depuis Claude Bernard,

vous regrettez, pour la médecine proprement dite, qu'elle n'ait pas eu la sagesse de demander sa voie, elle aussi, à l'expérimentation pure. De même que les données afférentes à la structure, à la forme, à l'anatomie des organes, n'impliquent nullement la connaissance d'une fonction ; de même aussi, les chapitres de pathologie, la description des maladies (état anormal de l'organisme), n'entrainent nullement à leur suite, la connaissance du remède approprié à telle ou telle affection ; trop heureux sommes nous encore, quand de telles études ne sont point l'origine d'erreurs monstrueuses,

Fascinée, aveuglée, par le désir si séduisant de se mettre à la recherche de l'étiologie insaisissable des maladies, de trouver quand même une cause prochaine à tous nos maux, l'allopathie s'est toujours égarée loin du but véritable, donnant naissance à une thérapeutique que nous devons stigmatiser, flétrir parce qu'empirique, parce que variable, parce que dangereuse souvent. Issu de théories hypothétiques, toutes à l'écart de l'expérimentation, l'art de prescrire n'a été de tout temps, en allopathie, qu'un lamentable échec, résultant de la notion fausse du médicament, de la notion non moins fausse de la maladie, de l'ignorance de toute loi de corrélation entre eux, enfin de la subordination aveugle, fatale, absolue du traitement des maladies, aux spéculations abstraites, et si changeantes de la pathologie générale. Ce dernier point, à lui seul, eut suffi pour ruiner incessamment et à sa base, tout essai de science thérapeutique durable en allopathie, chaque hypothèse nouvelle engendrant un système nouveau, et devenant pour le médecin une source d'indications nouvelles.

Voilà pourquoi, Monsieur le Professeur, déviées de

leur adaptation logique et naturelle, les plus grandes conquêtes de l'esprit humain, en médecine, ont enfanté des systèmes la plupart du temps contraires et opposés. trop souvent meurtriers hélas!

Elève de Boerhaawe, Haller proclame, découvre la démonstration de l'*Irritabilité*, propriété inhérente à toute cellule vivante; cette découverte d'une portée incalculable établit une barrière infranchissable, entre le passé et l'avenir médical. Le premier service rendu par cette révolution dans la pratique médicale, fut d'inspirer au médecin un certain respect pour le tissu sensible et irritable, où il allait déposer à titre de remède, un agent thérapeutique quelconque. Avant cette époque, on pouvait, en vertu des doctrines mécaniques et chimiques régnantes, entasser les médicaments dans l'estomac comme dans un mortier ou dans un alambic inertes!!

Nous allons voir comment ce grand pas scientifique réalisé par *Haller* d'abord, par *Cullen* ensuite, en dé couvrant l'*Irritabilité*, a été le point de départ de deux grands systèmes, également fameux, également contraires (l'un meurtrier), également éphémères enfin. Avec des prescriptions diamétralement opposées, ces deux écoles ont pu néanmoins, à quelques jours de distance recueillir les suffrages presqu'universels du monde entier!! pour sombrer dans la nuit, dans la décadence la plus complète. *Brown* et *Broussais* ont, chacun dans leur système, réflété de *Haller*, la face que leur présentait leur époque, ou plutôt leur éducation...

Elève du physiologiste *Bichat*, *Broussais* n'a vu que l'inflammation locale produite par la maladie, qui n'était d'après lui, qu'une exagération de force, de stimulus ; de là cet abus cruel de la saignée dont des milliers et

des milliers de cadavres furent la triste rançon. « Il faudra bien, disait un fanatique de la méthode de *Broussais*, que la petite vérole s'habitue à la saignée! » On frémit vraiment à la pensée, au souvenir poignant des hécatombes de malades, dues à l'engouement inexplicable du début, pour une doctrine issue d'une hypothèse brillante, mais combien trompeuse, doctrine tombée, peu après cet excès d'honneur des premiers jours, dans un dédain absolu, dont elle se relève à peine un peu aujourd'hui.

Partant toujours de l'Irritabilité de *Haller, Brown* est, lui, élève du pathologiste *Cullen*. A l'encontre de *Broussais*, il ne voit dans la maladie que l'impression de débilité et de faiblesse qui en résulte. De là son emploi presque exclusif en thérapeutique, de ce qu'il appelle les toniques, les stimulants et les fortifiants. Il y aurait, on le voit, un fort intéressant parallélisme à établir entre *Broussais* et *Bichat* d'une part; *Brown et Cullen* d'autre part. Brown va à l'opposé des théories du *Rasorisme*, dont la doctrine de *Broussais* n'est qu'une cruelle exagération.

Qui donc de *Brown* ou de *Broussais*, a raison ou tort? Tous deux ont tort, parce qu'en dehors du terrain particulier du malade et du médicament, chacun n'a vu qu'un élément de la maladie; l'un Brown, n'a vu que la faiblesse qui en est la résultante; l'autre, Broussais, n'a vu que l'inflammation locale, qui accompagne toute affection. L'un et l'autre procédaient pourtant d'une vérité immense, l'*excitabilité de la cellule vivante*. Mal interprétées, les théories les plus rigoureusement exactes conduisent à des erreurs grossières.

Est-ce tout? hélas non. Dans mon article prochain, je prouverai que les découvertes de Pasteur ont conduit,

par une application erronée, à des conséquences et à des pratiques, pour le moins absurdes. L'*antisepsie interne* nous en donne un exemple frappant. C'est d'elle, que le maître Huchard a dit, dans le Journal des Praticiens : « elle comptera au nombre des erreurs regrettables des temps modernes ».

Après avoir montré l'inanité des efforts thérapeutiques de l'allopathie, toujours en quête de supprimer le mal par la suppression irréalisable de la prétendue cause prochaine, je vous prouverai, Monsieur le Professeur, qu'à l'écart et sans bruit, trop souvent ignorée, l'*homœopathie* a su, pour le plus grand bien des malades, faire vraiment de la *Médecine purement expérimentale*.

(A suivre)

Dr Jules FAVRE,
de Toulouse

LES REMÈDES DU FROID

Avec le souci majeur d'individualiser les cas de ses malades, le médecin homœopathe, toujours à l'affût des particularités des symptômes, cherche fréquemment un supplément précieux d'indication dans les circonstances qui ont présidé à la naissance des troubles à soigner. La diversité des causes des maladies est à ce point de vue digne d'une grande attention.

En parlant de causes, je n'entends pas toujours signifier la cause directe, primordiale, mais plus souvent la cause favorisante, secondaire. D'ailleurs très fréquemment, cette cause secondaire a dans la production morbide un rôle essentiel. Il est bien certain qu'une pneu-

monie franche est causée par un germe spécifique, le pneumocoque, mais dans ce cas, l'action du froid peut-être indispensable pour que l'influence de ce microbe entre en jeu et détermine la maladie. Le pneumocoque existe, en effet, comme parasite habituel et inoffensif, dans la bouche de la majorité des humains. Mais qu'il survienne un refroidissement de l'individu qui le porte, et voici la pneumonie qui se déclare et évolue. En ce cas fréquent, si l'on considère qu'éviter l'action du froid eut été aussi éviter la maladie, la cause favorisante, accessoire : froid, devient plus importante que la cause directe : pneumocoque. Ainsi donc, agir thérapeutiquement contres ces causes accessoires, *excitantes* des maladies, ce sera souvent agir d'une façon plus spéciale et précise que de s'attaquer à la cause directe latente. Ceci, bien entendu, pour les maladies microbiennes résultant d'un germe pouvant vivre dans l'organisme en une attitude de respect à son égard. Et beaucoup de maladies infectieuses peuvent être considérées comme répondant à ces conditions. Voici encore une différence entre l'*allopathie* et l'*homœopathie*. La première se flatte souvent avec orgueil d'instituer une thérapeutique *étiologique* (thérapeutique des causes), et cela consiste à attaquer le microbe par les antiseptiques, action souvent trop tardive, parce que l'ennemi a déjà produit son œuvre de déséquilibre, et, d'autre part, la dose d'antiseptique nécessaire pouvant être chose pire que le mal ! L'homœopathie, elle, a sa thérapeutique *étiologique*, mais non pas celle qui consiste naïvement à vouloir supprimer une cause pour ainsi dire indestructible et fréquemment indéterminée, mais à donner le remède qui correspond le mieux à l'effet d'une cause exis-

tante connue. C'est ainsi que le choix du remède fait par le médecin homœopathe sera différent s'il apprend que le mal s'est nettement déclaré après une exposition au froid, sec ou humide, à un surmenage musculaire, à un choc, à telle ou telle émotion morale.

Mais comment, m'objectera-t-on, peut-on trouver dans les symptômes produits par vos médicaments sur l'homme sain, l'indication que tel médicament correspond à telle ou telle cause? De deux façons différentes : d'abord d'une façon *directe* par l'observation des circonstances d'amélioration ou d'aggravation. Par exemple, le fait que les symptômes de tel médicament s'exagèrent par l'action d'un froid sec, peut faire prendre celui-ci en considération comme cause excitante des troubles provoqués. En second lieu, cette indication peut être fournie de manière *indirecte,* par un raisonnement d'analogie; si les expérimentateurs d'un remède nous disent que sous l'action de celui-ci, ils ont eu des douleurs semblables à celles qui succèdent à un coup, à l'exposition à l'humidité, des phénomènes nerveux, analogues à ceux que l'on ressent après telle ou telle émotion morale, nous pourrons faire l'hypothèse que le médicament en question pourra être utile dans les troubles provoqués par ces causes comparées. Dans ce dernier cas, la déduction sera plus hypothétique, tout d'abord, que dans le premier; pour l'un et l'autre, l'indication devra être contrôlée par la clinique, et c'est ce qui a été fait en médecine homœopathique. Et ainsi, comme supplement d'indications médicamenteuses, nous possédons un bon nombre de correspondances causales éprouvées. Puisque voici, sous les auspices de l'hiver, les méfaits du froid qui commencent, j'étudierai aujourd'hui les *prin-*

cipaux remèdes correspondant aux désordres résultant de l'action du froid, ce que nous appelons, dans une forme condensée : *les remèdes du froid*. Une première division s'impose; elle ne paraîtra vaine qu'à ceux qui ignorent ou négligent la valeur de l'individualisation nuancée en thérapeutique. C'est la division en *Froid sec et Froid humide.*

I. Froid sec

Froid avec atmosphère sèche, ciel clair, tendances aux vents du nord. Les principaux médicaments correspondant à l'influence du froid sec sont : *Aconit, Bryonia, Nux vomica, Hepar Sulfur, Causticum, Belladona.*

Aconitum. — On pourrait dire d'*aconit* si la généralisation en thérapeutique n'était pas une erreur, que c'est la panacée des malaises dus au refroidissement. Il est en tout cas très *fréquemment* indiqué au *début* des maladies succédant à l'exposition au froid. Il convient particulièment, dans les méfaits des *vents septentrionaux*, de la *bise*, du froid sec des altitudes, des courants d'air des vallées élevées, des cols de montagnes. Plus précisément indiqué chez les constitutions pléthoriques, sanguines, chez « le bébé rose, joufflu, sanguin ; non chez le bébé maladif, non chez le pâle » dit Kent. Ses grandes *indications générales* sont : le frisson suivi de *chaleur brûlante,* avec accélération du pouls dur et vibrant, *fièvre ; la peau est sèche,* le malade est *agité, angoissé*, se découvre ; il a *peur demourir*. Son visage est rouge, mais *pâlit* s'il passe de la position horizontale à la position verticale ; rougeur vive des éminences hypothénar. Telle est la fièvre d'invasion d'*Aconit*. L'allopathie l'emploie aussi dans ces cas, mais

avec routine, sans connaître ses indications particulières. Ces grands symptômes généraux dominent les indications locales. Parmi celles-ci, citons seulement quelques symptômes :

LARYNX : Attaques de croup, faux croup soudainement. L'enfant se réveille dans le premier sommeil, *avant minuit*, avec une toux violente, croupale, aboyante, étouffante, une *anxiété* terrible ; il saisit sa gorge avec ses mains, s'agite dans son lit. La *toux* d'*Aconit*, en dehors des phénomèmes de croup, est sèche, brève, constante, aggravée le soir et la nuit, *pendant l'expiration*, par la fumée du tabac, en buvant de l'eau froide ; parfois amenant des crachats de sang *rouge vermeil* (anxiété).

NÉVRALGIES : Névralgies *à frigore*, névralgies congestives aiguës, surtout du trijumeau, à gauche ; douleurs avec sensations de *fourmillement*, d'engourdissement, *d'eau glacée* coulant le long des nerfs ; douleurs violentes, tranchantes, brûlantes, élançantes, visage rouge et chaud, fièvre et toujours *agitation et angoisse*.

Bryonia.— Ce médicament ne correspond pas habituellement aux premiers symptômes causés par le froid sec. Les troubles caractéristiques, qui tombent sous son influence, s'installent peu à peu, progressivement. et son indication s'affirme lorsqu'il s'est formé l'ensemble suivant :

Fièvre continue, *mêlée de frissons*, dépression avec *besoin d'éviter les mouvements qui aggravent* tous les symptômes ; sécheresse de la bouche et des *lèvres qui sont craquelées, parcheminées, soif ardente de grandes quantités à la fois*, sueurs acides, tendance à la constipation ; irritabilité, répulsion pour la conversation ; besoin de tranquillité.

Voici les carctéristiques spéciales :

CORYZA : Eternuments, *grande sécheresse* de la muqueuse avec obstruction, *céphalée frontale, à la racine du nez, aggravée par le mouvement,* puis écoulement aqueux.

LARYNX ET BRONCHES : Laryngite, rhume et bronchite avec *tendance à ce que l'inflammation descende,* vers le poumon et les plèvres. Toux habituellement *sèche,* aggravée par le *mouvement,* après avoir mangé, en venant de *l'air frais dans une chambre chaude,* avec douleurs d'éclatement dans la tête, douleurs sous sternales et *besoin d'appuyer sur la poitrine, aggravée le matin et le soir,* améliorée la nuit.

POUMONS ET PLÈVRES : Pneumonie, pleurésie avec les symptômes suivants : Opression, *douleurs pongitives* dans la poitrine, par la respiration et au *moindre mouvement, soulagées en se couchant sur la région douloureuse.*

Toux caractéristique. Dans la pneumonie crachats gélatineux jaunes ou briquetés. Symptômes généraux caractéristiques.

RHUMATISME. — Le rhumatisme est provoqué ou excité par le froid sec. Rhumatisme surtout articulaire avec gonflements pâles, *douleurs piquantes au moindre mouvement.* Fièvre caractéristique. Dans le rhumatisme musculaire ou tendineux, rechercher toujours la grande caractéristique : *aggravation par le mouvement, soulagement par la pression,* couché sur la partie malade.

Nux vomica. — A la suite de l'exposition au froid sec, peuvent survenir dans la sphère d'action de *Nux vomica* : Accès fébrile, affection des muqueuses, névralgies et rhumatisme. Avant tout, rappelons-nous les caractéristiques générales : Tempérament *nerveux,* actif, *irritable, impatient, malicieux,* individus plutôt maigres, bruns,

hémorrhoïdaires. concomitance fréquente : *désirs fréquents et inutiles ou presque d'aller à la selle; aggravation le matin, par l'effort mental, après manger, au grand air frais;* malades habitués à une alimentation forte, carnée, *épicée*; vie sédentaire.

FIÈVRE : La fièvre de *Nux vomica* s'explique dans le syndrôme suivant : *Grande chaleur, tout le corps est brûlant, le visage est particulièrement rouge et chaud, le patient frissonne au moindre mouvement ou s'il se découvre; dans le frisson, les ongles deviennent bleus.*

CORYZA : *Le nez est obstrué pendant la nuit et coule pendant le jour;* il s'accompagne de mal de tête frontal, *il est aggravé dans la chambre chaude, mieux au grand air.* Ceci est une exception vis-à-vis des modalités générales.

GORGE : La gorge est irritée, rèche, avec une *sensation d'écorchure; irritée par l'air froid inhalé;* sensation que le *palais est à vif.*

LARYNX ET BRONCHES : Enrouement avec les mêmes caractéristiques que dans les maux de gorge.

TOUX : Sèche, tourmentante, par démangeaison au palais, par irritation de l'air froid inhalé. C'est dans les modalités que nous trouvons surtout l'indication de *Nux : Aggravation le matin,* parfois depuis *minuit jusqu'au matin, après manger, après l'effort mental; aggravation par le froid, amélioration par la chaleur;* toux accompagnée de *sensation d'éclatement dans la tête, et de douleur dans la partie supérieure de l'abdomen.*

Dans l'*asthme*, provoqué par le froid sec, *Nux vomica* est indiqué s'il y a aggravation, *le matin, après manger, par le tabac ;* avec plénitude de l'estomac, *sensation d'une corde serrée à la partie inférieure de la poitrine,* nervosité.

irritabilité et toutes les caractéristiques générales.

NÉVRALGIES : Les névralgies demandant *Nux vomica* répondent aux modalités connues. Elles viennent ou s'aggravent le *matin, après les repas, par le froid*, s'améliorent par la chaleur ; à noter spécialement la *névralgie sus-orbitaire matutinale.*

RHUMATISME : Le rhumatisme de *Nux vomica* attaque de préférence les muscles du *tronc* et les *grandes articulations*. En dehors des modalités générales, il y aggravation par le mouvement et par les secousses. Il a beaucoup de sensations *tiraillantes*, de *tension* dans les muscles. *Douleur tiraillante dans la nuque,* forçant le malade à pencher la tête en arrière. *Douleur tiraillante dans le dos* jusqu'en bas. Lumbago : le malade *doit s'asseoir dans son lit pour pouvoir se tourner.*

(A suivre)

Dr Henry DUPRAT,
de Genève

REVUE DES LIVRES

Thérapeutique positive. Extr. du *North. Amér. Journal of Homœopathy.*

Sous le titre *Introduction générale à la Thérapeutique positive*, le Dr Sieffert, secrétaire général de la Société française d'Homœopathie, vient de publier un ouvrage (chez Maloine, à Paris) dont l'importance et la valeur dépassent de beaucoup tout ce qui, jusqu'ici, a été écrit sur la doctrine homœopathique.

Voici le résumé de cet important travail :

La thérapeutique demande une méthode ; elle ne peut pas être toujours affaire de hasard ou de pur empirisme. Tous les grands esprits médicaux se sont livrés à la recherche de cette méthode. Y sont-ils arrivés? La thérapeutique spécifique n'existe pas ; la thérapeutique pathogénique repose sur des hypothèses ; la thérapeutique étiologique est sans fondement, ne connaissant jamais

les causes réelles des maladies. Pour déterminer la méthode à suivre, nous ne pouvons prendre appui que sur la seule base qui ne trompe pas, l'expérimentation des phénomènes physiologiques, à l'exemple de Claude Bernard. Que nous apprend-elle?

Claude Bernard dans ses lectures au Collège de France, a montré qu'une drogue a toujours la même action sur le sujet qu'il soit sain ou malade; c'est-à-dire, la même manière d'agir; que les actions et effets des poisons et des drogues sont analogues aux effets et actions des causes de maladies; que les drogues ont une action élective sur les organes.

Pflüger, avec la «loi d'agitation», prouve que l'action de la drogue est une excitation; Rud. Arndt que la «loi d'agitation» s'applique à tous les phénomènes de la vie en général, d'où il déduit la loi de physiologie ainsi formulée : Les petites excitations provoquent l'activité vitale; les excitations de force moyennes l'excitent; les excitations fortes l'entravent; exagérées, elles la suppriment.

La Loi de Ritter Valli établit que la «loi d'agitation» est applicable au sujet malade; lequel étant beaucoup plus susceptible, plus facilement excité, réagit plus fortement; la dose médicamenteuse doit dès lors être moindre pour le sujet malade que pour le sujet sain.

Hugo Schultz, doyen de la Faculté de médecine de Greiswald, et professeur de pharmacologie, avec son icontestable autorité d'expérimentateur de laboratoire de l'Université, et ses savants mémoires, a transporté ces théories dans la pratique thérapeutique et a fixé ce point essentiel d'une manière magistrale.

D'autre part, regardant la maladie comme une déviation de fonctions, qui, pour revenir à la normale, demande une excitation pratiquée sur l'organisme, nous devons pour excitant choisir la drogue que nous savons capable, par la vertu de son pouvoir électif, d'exciter un organisme, un organe de l'homme en santé. L'agent thérapeutique le plus apte à exciter un organisme, un organe dans l'état de maladie, est évidemment la drogue capable de provoquer dans l'homme sain un ensemble de phénomènes anormaux, similaires des phénomènes morbides notés chez l'homme malade. Ce fait découle absolument des démonstrations de Claude Bernard, Ritter Valli, H. Schultz, et constitue la *loi de similitude.*

Alors, l'organisme malade étant beaucoup plus facilement excité que l'organisme sain, la dose, pour produire l'effet désiré,

doit être infiniment plus faible. Les auteurs modernes ont, du reste, surabondamment prouvé l'action des doses infinitésimales, et l'intensité de leurs effets sur le malade.

Nous avons cherché à exposer, en quelques lignes, le plan du nouveau livre du Dr Sieffert. Il se présente avec toute la valeur d'une véritable démonstration mathématique. Partant de faits physiologiques reconnus, provoqués par l'expérience, l'auteur les réunit et en tire une déduction, la démonstration de la vérité thérapeutique et son accord avec la doctrine d'Hahnemann basée sur la loi de similitude et la loi d'atténuation des doses.

L'homœopathie est, dès lors, la méthode de thérapeutique positive basée sur les faits. C'est une citadelle imprenable, et c'est au Dr Sieffert que nous le devons.

C'est vraiment un travail hors de pair qu'a fait le secrétaire général de la Société française d'Homœopathie. Mais, pour en mener à bout l'heureuse exécution, il fallait une érudition aussi étendue que celle de l'auteur, capable d'analyser et apprécier tous les documents modernes et les livres, sans laisser aucun point obscur et d'avance répondre à toute objection.

Ce résumé est insuffisant; on voudrait citer l'auteur en entier pour mieux suivre sa pensée. On peut poser les données d'un théorème en style bref; il est impossible d'en écourter la démonstration.

A ce théorème édifié sur les fondememts posés par les maîtres de l'école classique allopathique, l'auteur a ajouté ses idées personnelles vraiment intéressantes, touchant d'une part le mécanisme de l'infection et d'autre part la physiologie du médicament. Ces théories, très ingénieuses et plausibles, ne font pas partie de la démonstration cependant. Et c'est ce qui provoque particulièrement notre admiration.

Tout médecin homœopathe est redevable au Dr Sieffert d'une grande reconnaissance. Grâce à lui, l'homœopathie n'est plus une méthode dont nous reconnaissons l'excellence, nous savons qu'au point de vue physiologique et scientifique elle est la vérité. Tout médecin doit lire le livre du Dr Sieffert. C'est un monument élevé à la gloire de l'homœopathie. Il devrait être traduit en toutes les langues.

(Dr François CARTIER, *N. Am. Journal of Hom.*, octobre 1910).

(Traduction du Dr PICARD, de Nantes)

NÉCROLOGIE

Le docteur Georges Gruber

Le 10 novembre dernier nous apprenions la mort soudaine de notre excellent confrère le Dr G. Grüber, terrassé par une apoplexie, au cours de sa journée professionnelle. Cette brutale disparition a sincèrement émotionné tous ceux qui ont approché et connu cet homme de bien et de cœur. Originaire de Berne, le Dr G. Grüber avait d'abord exercé sa profession dans le Jura Bernois, puis à la Chaux-de-Fonds, en qualité de médecin allopathe.

En 1890 il vint s'installer à Genève, et c'est là qu'il connut tardivement les vérités et les bienfaits de notre méthode. A plus de cinquante ans, il ne recula pas devant la tâche ardue de se refaire une thérapeutique et d'entreprendre la pénible étude de notre immense matière médicale. C'est là un noble exemple de sincérité et de conscience du devoir professionnel. A un âge semblable, malgré l'appel de la vérité apparu, peu se sentent le courage de brûler leur passé et d'édifier à nouveau. Ce fait m'avait toujours frappé et rempli du plus grand respect et de la plus profonde estime pour mon excellent confrère. Son ardeur à la tâche de praticien, son dévouement aux malades, sa foi chrétienne nous laissent le souvenir d'une vie utile et exemplaire. Lecteur assidu et abonné du *Propagateur de l'Homœopathie,* il m'avait promis quelques articles cliniques sur l'isopathie qui était devenue son étude et sa pratique de prédilection.

Nous regrettons qu'une fin trop précoce (si l'on considère la robustesse dont notre confrère était l'image) nous prive de ses contributions !...

A sa famille la rédaction du *Propagateur* adresse l'expression de ses très sincères condoléances, et dépose sur cette tombe à peine fermée, l'hommage de sa très respectueuse estime et de ses regrets.

Dr Henry DUPRAT,
de Genève

6me Année 31 Décembre 1910 No 12

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

SOMMAIRE

SOCIÉTÉ RÉGIONALE D'HOMŒOPATHIE
du Sud-Est de la France et de la Suisse romande

Hôpital homœopathique St-Luc, 20, quai Claude-Bernard, Lyon

Séance du 15 décembre 1910
Présidence de M. le Dr D'Espiney

DULCAMARA

Dr Bernay : Comme tout remède homœopathique, *Dulcamara* a ses indications très spéciales, mais il arrive parfois que ce remède semble très indiqué dans certains cas. et, cependant, il

ne donne pas tout ce qu'on devrait en attendre; tandis que dans d'autres cas, où l'indication ne semble pas très nette on en obtient de très bons résultats. — Cela prouve qu'il faut mieux étudier les caractères de chaque remède, afin d'arriver à plus de précision. C'est ordinairement vers cette époque de l'année, fin automne et commencement hiver que l'on trouve fréquemment l'occasion de donner *Dulcamara*, c'est à dire quand le malade a contracté un refroidissement par les temps humides. Mais si l'on veut considérer aussi l'âge du malade, il faut remarquer que si nos auteurs classiques recommandent dans de telles circonstances ce médicament chez les enfants dans le coryza, suite de refroidissement, il semble qu'ils n'insistent pas assez sur l'utilité de ce médicament dans le refroidissement qui affecte les personnes âgées. *Dulc.* a une prédilection sur les muqueuses et chez une dame âgée, qui récemment, par ces temps froids et humides, avait eu une poussée de catarrhe naso-pharyngien, *Dulc.* eut un effet sédatif tres rapide.

Dulc. agit aussi sur la muqueuse gastrique et il devient un stimulant de l'appétit.

Dr D'Espiney : Un des caractéres généraux de *Dulcamara* est la *Frilosité,* mais il faut distinguer chez les frileux, ceux qui sont des frileux locaux, c'est-à-dire ceux qui, d'après les masseurs suédois, ont des zônes de frilosité locale, entre les épaules, par exemple, ou dans toute autre partie du corps. Ces endroits frileux sont le siège de cellulite, ou d'inflammation du tissu cellulaire ou d'induration souscutanée. Dans ces cas, *Dulc.* n'agit pas alors que le massage réussit, aidé parfois de *Calc. carb.*, *Kali carb. Dulc.* se trouve mieux indiqué dans les cas de frilosité générale survenant, par exemple, chez les personnes ayant un tempérament lympathique, le visage bouffi, un peu nerveux ou névropathes, ayant une tendance à faire des éruptions, de l'impetigo, de l'eczéma de l'oreille. Il agit, en effet, tres bien dans le coup de froid des personnes âgées.

Quant à son action sur la muqueuse gastrique, c'est celle que lui a reconnue depuis longtemps la tradition populaire dans l'usage des infusions de douce-amère. Le Dr Jousset a recommandé ce médicament en teinture dans l'anorexie hystérique.

Une des indications les plus fréquentes de *Dulc.*, est la diarrhée automnale, et dans une causerie clinique, le Dr Nebel a signalé un cas de diarrhée récidivant chaque fois que la malade sortait par un temps humide, froid et pluvieux, cas de diarrhée

qui fut guéri par ce médicament. (*Le Propagateur de l'Homœopathie* 1907, p. 231).

Dr Bernay : Cemme remède ayant une action sur la muqueuse vésicale, on peut songer à employer *Dulc.* dans les Cystites, c'est un bon médicament auxiliaire.

Dr d'Espiney : Si c'est un bon médicament auxiliaire, il ne faut pas compter sur lui pour guérir. *Cantharis* est plus souvent indiqué et agit merveilleusement dans les cystites aigues. Comme indication de *Dulc.* dans les cystites, Clarke signale le symptôme : Sensibilité douloureuse d'un des côtés du ventre coïncidant avec la cystite.

Dr Gallavardin : C'est en effet en étudiant les caractères analytiques énoncés dans les pathogénésies que l'on peut préciser les indications de chaque remède. Si nous avons appris par exemple que *Dulc.* convient aux diarrhées automnales qui surviennent par les temps humides, il faut noter aussi que c'est surtout lors d'un temps humide apparaissant le soir après une chaude journée, et ces circonstances se trouvent souvent réalisées en automne. Pas ce fait, la diarrhée de *Dulc.* sera plutôt une diarrhée du soir, quand le malade, enfant ou personne âgée passe trop brusquement d'une température chaude à une température froide et humide. De même pour la cystite, il faut tenir compte des troubles physiologiques qui l'accompagnent, et observer chez le malade si les troubles de la miction sont aggravés le soir ou tout au moins aux heures les plus humides de la journée.

Dr Vadon : Si *Dulc* est un remède souvent indiqué par ces temps d'automne, il semble qu'il ne puisse pas cependant rivaliser avec *Rhus* qui est un grand remède de l'automne, surtout pour les douleurs rhumatismales, lumbago, même celles que l'on rencontre pendant ces temps d'humidité et de pluies que nous venons de traverser. L'action de *Dulc* sur la peau est aussi mentionnée par tous nos auteurs, je crois cependant ce médicament, dans l'impetigo des enfants, inférieur à *Graphites* qui vient de me donner un superbe résultat chez un enfant.

Dr D'Espiney : *Rhus* en effet agit souvent mieux dans les douleurs rhumatismales, et récemment chez une malade ayant cessé tout travail pendant 8 mois, à cause de ses douleurs, j'ai pu après cinq jours de traitement avec *Rhus* permettre à cette malade de reprendre son travail dans son atelier.

Dr BERNAY : Pour l'impetigo suintant des enfants ***Mezereum*** donne de bons résultats. Dans la pathogénésie de ***Dulc***, **on trouve** ce symptôme : Se réveille le matin à 4 heures et ne peut plus se rendormir. sommeil agité. Ce symptôme ne suffit pas pour donner *Dulc* dans ce genre d'insomnie, il faudrait que d'autres symptômes indiquent ce médicament.

Dr D'ESPINEY : A ce genre d'insomnie convient plutôt *Nux Vomica*. Si l'on veut résumer les caractères généraux de *Dulc*. il faut reconnaître que le patient qui réclame ce médicament est atteint de Frilosité générale, patient dont les malaises s'aggravent par les temps humides; ce remède convient aux enfants un peu débiles, il convient moins aux adultes qui même par les temps froids et humides contractent un refroidissement, à ces adultes forts, vigoureux, ayant plutôt une tendance à faire de la congestion c'est l'*Aconit* qu'il faut donner. tandis qu'aux personnes âgées dont la résistance vitale est affaiblie c'est l'indication de *Dulc* qui revient. *Dulc* âgit même comme un bon préservatif du coup de froid.

Séance du 19 janvier 1911, sujet à traiter : *Lycopodium*.

DU RYTHME DANS LES SOUFFRANCES

Les difficultés que présente l'étude de l'homœopathie sont sans contredit un des plus grands obstacles à la propagation de cette doctrine parmi les médecins, on s'explique facilement le découragement qui doit s'emparer d'un praticien allopathe, quand, au sortir de la thérapeutique officielle, il se trouve en présence de la matière médicale homœopathique. Au lieu de ces généralisations à outrance, et de ces vagues notions empiriques, plus ou moins mal résumées, emprisonnées en quelques formules qu'il était habitué à rencontrer, ce sont des multitudes de symptômes offrant, pour la plupart, un cachet d'indivualité qui défie même le plus heureuse mé-

moire. Ces symptômes, s'élevant souvent au nombre de douze, quinze cents, et plus encore pour un seul médicament, sont placés sur un même plan, où les effets fréquents du remède se confondent avec les effets exceptionnels, de même que les caractéristiques les plus importantes voisinent avec d'autres accessoires, et bien inférieures aux premières. Il en résulte pour le débutant une presque impossibilité de se faire une idée nette du médicament, aussi bien dans son ensemble que dans ses traits particuliers. Le zèle le plus sûr peut se refroidir, l'esprit le plus sagace s'égarer dans ce travail, que d'aucuns ont comparé, non sans raison, à un casse-tête chinois. Comment simplifier le travail quand on est isolé et réduit au tête à tête, souvent décourageant, avec nos auteurs anciens, qui, nous devons le reconnaître, ne pèchent point d'ordinaire pour un excès de clarté?

Sans doute, la matière médicale d'Hahnemann et son ouvrage sur les maladies chroniques contiennent l'une et l'autre des observations précieuses sur les propriétés des médicaments, observations placées en tête des pathogénésies. Sans doute, la matière médicale d'Espanet, la systématisation pratique de Teste, et d'autres ouvrages plus récents, seront de la plus grande utilité pour tout homme studieux et stimulé par le noble désir de pénétrer les secrets de notre chère doctrine. Mais encore, faut-il que ce dernier se rende compte qu'il ne suffit pas de collectionner des symptômes. Il faut surtout connaître leur valeur relative dans tel cas donné, leur mode de production, leur ordre d'apparition, etc. En cherchant d'abord autant que possible les relations du symptôme avec les fonctions, avec les organes mêmes, il pourra dépister souvent les données étiologiques qui lui mon-

treront à l'origine comme cause initiale, soit le rhumatisme, soit la gale, soit l'avarie, soit une hérédité arthritique quelconque. Mais il faut prévoir beaucoup de cas où le diagnostic étiologique sera obscur, irréalisable même. D'ailleurs, fut-il possible, comme aucun traitement homœopathique ne peut être systématique, comme l'individualisation seule peut être un guide thérapeutique sûr, le médecin, soucieux de succès, devra, après son étude de l'anamnèse et des causes pouvant être incriminées, se souvenir de l'importance à accorder au rythme des phénomènes morbides.

En musique, le rythme ou la cadence se dit de la succession régulière des temps forts ou faibles qui composent une phrase musicale. En poésie, c'est le retour périodique de la rime après un nombre de pieds déterminé. Au temps heureux, où je trottais sur la piste du manège au régiment, la théorie nous recommandait de cadencer nos chevaux, d'obtenir d'eux des mouvements soumis à un rythme, à une mesure régulière. En physiologie, nous avons les mouvements rythmés du cœur, qui doivent normalement se reproduire suivant une mesure uniforme. Nous avons aussi le rythme respiratoire, comme le rhytme de toutes nos fonctions qui doivent, toutes choses normales d'ailleurs, se produire à des moments déterminés; nous transpirons à la suite d'un exercice, nous mangeons au bout d'un certain temps d'abstinence; nous évacuons le résidu de la digestion; nous dormons après un certain temps de veille. Nous nous découvrons au milieu du jour, nous prenons notre pardessus à la tombée de la nuit, etc.

Une maladie, une affection quelconque vient-elle à se greffer sur nous, à troubler notre équilibre physiologi-

que, nous sommes appelés à vivre, suivant un mode particulier, un rythme spécial qui nous vient de nos souffrances. C'est ainsi que certains états morbides, la fièvre per exemple, nous portera à nous découvrir à des moments où des voisins ont de la peine à se réchauffer. De même pour chaque tare aiguë ou chronique, qui, être abstrait, caractère, manière d'être, affectera un rythme régulier ou irrégulier (ataxique) suivant le cas. Par rythme, nous devrons donc entendre ici le cycle journalier parcouru par nos souffrances moins fortes à l'occasion de tel mouvement, de telle circonstance, plus fortes au contraire dans telle position, à telle heure du jour ou de la nuit, à telle âge, après telle émotion. Ce sont, on le comprend, toutes les conditions, extérieures ou non, d'aggravation et d'amélioration, qui constituent *le rythme de nos douleurs*. Le malade souffre-t-il davantage la nuit que le jour? le matin que le soir? à 2 heures, à 4 heures, etc.? Est-il mieux couché ou debout? Tel mouvement est-il mauvais pour lui? Telle position le soulage-t-il? L'eau froide est-elle bien ou mal supportée? Le repas aggrave-il son état, etc.?

Tous ces renseignements ont une portée incalculable. Voilà pourquoi chaque médecin homœopathe doit connaître exactement les heures, les époques, où tel médicament a une action aggravante ou favorable. Certains malades se trouvent *beaucoup mieux l'été que l'hiver;* si à ce premier signe se joint pour la femme une aggravation au moment des règles, vous devez songer à *Aurum*. Je dis *songer*, car il faudra encore la présence d'autres symptômes plus essentiels pour justifier votre choix. L'entrée de la nuit, le soir qui vient, l'obscurité qui s'approche coïncident tellement avec une aggravation

dans l'état de nombreux patients ou patientes, que vous les entendrez toujours parler de la fatigue de la journée qui les anéantit à ce moment : très souvent, *Phosphorus* sera leur remède de choix. Tout le monde connait l'aggravation de *Lycopodium de 4 à 8 heures du soir.* De même celle de *1 à 3 heures du matin* pour *Arsenicum.*

Voici, par exemple, une femme, qui, atteinte anciennement dans ses organes génitaux, se trouve affectée de troubles variés, qui peuvent avoir pour siège la tête ou l'estomac ou l'intestin, etc. Elle vous dit que la position horizontale la soulage, que la matinée n'est pas très mauvaise en général, mais qu'invariablement *après le repas de midi*, son supplice commence pour se prolonger plus ou moins dans l'après-midi. Vous avez beaucoup de chances pour ne pas vous tromper en prescrivant *Alumine.* Le réveil du matin est mauvais pour un asthmatique ; songez à *Nux Vomica.* De même pour toute souffrance aggravée à ce moment. « *Chaque fois que je me réveille,* serait-ce plusieurs fois dans la nuit, je suis beaucoup plus mal qu'en m'endormant. Le sommeil, d'ailleurs, m'est contraire, etc. » A cette malade dernière, donnez *Lachesis.* « Ma douleur rhumatismale est toujours aggravée en *étendant ma jambe pour me chausser* » ; *Calcarea* doit se présenter à votre esprit et vous devez voir par ailleurs s'il ne se trouve pas indiqué. « Une gorgée d'eau froide améliore mon état »: *Causticum* (le contraire pour *Calcarea.* « *Je suis mieux quand je me couche sur ma douleur* »: *Bryone,* etc. Je n'en finirais pas si je voulais citer de mémoire ce que j'appelle les qualités rythmiques afférentes à tel ou tel remède. Mon but, en griffonnant ces quelques lignes un peu négligées, est d'attirer l'attention du débutant sur tout ce qui peut lui

donner des renseignements sur l'heure de prédilection des souffrances, sur leur augmentation, sur leur soulagement par telle position, par tel mouvement, par telle nourriture même, par tout ce qui, en un mot, peut influencer, en bien ou en mal, une affection quelconque.

Après les données afférentes à l'étiologie des maladies, *le Rhythme* est pour moi la chose la plus importante quand on ne réussit pas d'emblée à trouver la physionomie médicamenteuse complète d'un patient. Sans l'avoir vue, j'ai guéri d'une métrorragie durant depuis 25 jours la femme d'un capitaine, sur laquelle on m'a donné les renseignements suivants : « Brune, bien constituée, 45 ans, très violente de caractère, constipée, *hémorrhagie toujours plus forte le matin.* » Traitement qui a arrêté l'hémorrhagie en 2 heures : *Nux Vomica* 200e dil.

Dr J. FAVRE,
de Toulouse.

LES REMÈDES DU FROID

(*Suite*)

Les refroidissements par le froid vif et sec développent fréquemment des malaises correspondant à *Belladona.* Une spécialité causale de ce remède est l'action du froid portant d'abord sur la tête, les troubles surviennent *après s'être fait couper les cheveux.* Comme caractéristiques générales de *Belladona* nous observons la *soudaineté et la violence* des symptômes. Les symptômes relatifs à *Aconit* ont une évolution rapide, mais ceux dépendant de *Belladona* sont brusques dans leur apparition et *d'emblée violents.* La dissemblance est surtout grande à ce point de vue entre *Bryonia* et *Belladona ; Bryonia*

se développe petit à petit, *progressivement; Belladona* s'installe *soudainement et violemment.*

Autres caractéristiques : Congestion et inflammation avec *rougeur, chaleur brûlante, battements;* douleurs *venant soudainement et disparaissant de même*, aggravées par le *toucher*, par le *froid*, même par *l'ébranlement du lit* du malade.

Comme symptômes concomitants : *Congestion de la tête, rougeur et gonflement de la face, yeux injectés, battements carotidiens.*

Névralgies a frigore : Les douleurs très violentes ont les caractères ci-dessus énumérés.

Angine : Rougeur écarlate et brillante de la muqueuse pharyngée. Sensation de *sécheresse brûlante*, gonflement de la gorge, la gorge est comme *rétrécie, spasmodiquement serrée*, surtout dans la déglutition; les liquides refluent par les narines; aggravation au contact.

Système respiratoire : Inflammations respiratoires avec les symptômes concomitants caractéristiques. Toux *sèche*, irritante avec sensation de *sécheresse brûlante* et de châtouillement dans le larynx, de spasmes de la glotte; aggravation le soir *vers 6 heures, la nuit, par la pression du larynx*, par le froid, avec congestion et battements dans la tête, améliorée par la chaleur, les boissons chaudes. Toux spasmodique *finissant par des éternuements.* Etat d'irritation pharyngée souvent présent.

L'inflammation des voies respiratoires peut aller jusqu'à la *pneumonie* et la *pleurésie.* A part les symptômes généraux de *Belladona,* nous avons alors comme marque spéciale de ce remède : localisation plus fréquente à *droite*, douleur aiguë, violente, *aggravée par le toucher, l'ébranlement du lit;* le malade *ne peut pas se coucher*

sur le côté douloureux. (*Bryonia* est mieux couché sur le côté douloureux).

Hepar sulfuris. — Les malaises d'*Hepar sulfuris* sont très spécialement causés ou aggravés par le *froid sec* et nous avons comme confirmation très caractéristique *l'amélioration dans les temps humides.* Ce remède s'adapte très bien aux organismes très impressionnables et *très sensibles* au point de *défaillir sous l'effet de la douleur,* et aussi aux tempéraments lymphatiques ou mieux lymphatico-nerveux. Nous le trouvons particulièrement utile dans :

NÉVRALGIES : Douleurs aiguës, parfois comme par la présence d'une *épine* aggravées *au moindre toucher*, et par le *contact de l'air froid.*

CORYZA : Ici la plus grande caractéristique consiste précisément dans la cause : le malade s'enrhume du nez sous l'influence du *moindre air froid.* Coryza avec éternuements, écoulement aqueux d'abord, puis épais, jaunâtre, de *mauvaise odeur.* L'odeur des sécrétions de *Hepar* rappelle souvent celle du *fromage trop fermenté.* Avec le coryza, le nez est *souvent enflé, enflammé, douloureux au toucher comme un furoncle.*

AMYGDALITE : Grande sensibilité à la pression extérieure, *sensation d'une arête* dans la gorge. *Piqûres dans la gorge s'étendant à l'oreille* en avalant.

LARYNGITE : Enrouement avec les caractéristiques concomitantes connues et la toux ci-dessous décrite.

Indiqué surtout dans le *croup*, où il a donné de brillants et répétés succès, les symptômes indicateurs sont : Toux profonde, rèche, aboyante, enrouée ou éteinte, avec râles muqueux, *plus grasse* que la toux d'*Aconit* et celle de *Spongia* qui est très sèche. L'aggravation se produit

dans la dernière partie de la nuit, vers le matin, et sous *l'influence du moindre air froid.* L'aggravation du croup d'*Aconit* est dans la première partie de la nuit.

Rhumes et bronchites avec toux rauque, sèche, plus souvent *grasse avec râles,* sifflante, avec comme caractéristique importante la production ou l'aggravation *dès qu'une partie du corps est découverte et reçoit l'impression de l'air froid;* toux de bonne heure *le matin;* amélioration en *se tenant au chaud.*

ASTHME : L'asthme d'*Hepar sulfur* présente une respiration sifflante ou accompagnée de râles humides ; l'oppression est telle que le malade doit s'asseoir dans son lit et pencher la tête en arrière.

Causticum. — Le froid sec a une action aggravante sur le malade de *Causticum,* mais cette modalité causale est moins générale que pour les remèdes précédents ; elle s'applique surtout aux souffrances rhumatismales et aux phénomènes douloureux proprement dits. *Causticum* est plus souvent indiqué chez les vieillards, les individus déprimés et amaigris, dont le système musculaire est affaibli ou même paralysé, découragés moralement, désespérant de leur guérison.

LARYNX ET BRONCHES : *Causticum* répond à l'enrouement catarrhal *aggravé le matin* avec renâclement de mucosités difficiles à expulser et dont le rejet améliore la voix. L'enrouement est amélioré vers le soir. Dans les inflammations du larynx, de la trachée et des bronches, il y a très fréquemment la sensation d'une irritation douloureuse *comme si la muqueuse était à vif,* et aussi sensation de rigidité du larynx.

Toux plus fréquemment sèche, violente, profonde, aggravée le soir jusqu'à minuit et le matin, en *se penchant*

en avant, par l'expiration, par l'air froid, améliorée par *une gorgée d'eau froide ;* accompagnée fréquemment d'une *incontinence de quelques gouttes d'urine,* parfois de douleurs dans une hanche.

L'expectoration est habituellement difficile, surtout chez le vieillard : le malade *ne peut tousser assez profondément pour amener les crachats,* au moment de les éliminer, il est obligé de les avaler.

NÉVRALGIES : Névralgies avec douleurs déchirantes, tiraillantes, piquantes; névralgie faciale droite, aggravée la nuit.

PARALYSIES : Dans les nombreux phénomènes paralytique répondant à *Causticum,* il faut citer comme spécialement *causée par le froid,* la *paralysie faciale* après exposition à un vent froid.

RHUMATISMES : Rhumatisme chronique surtout aggravé par le *froid sec.* Ici, la caractéristique causale est dominante. Le rhumatisme de *Causticum* est *aggravé par un temps froid et beau.* plutôt amélioré par les temps humides. Rhumatisme, arthrites avec grande raideur des jointures, *sensation de rétraction et rétraction réelle* des ligaments et tendons ; douleurs tiraillantes, déchirantes, crampoïdes.

(A suivre)

Dr Henry DUPRAT,
de Genève

CHARBON ET FLATULENCE

Les vieux médicaments perdent de plus en plus de leur valeur. Récemment, à propos du charbon, le Dr L. Pron, d'Alger, vient d'écrire dans *le Journal des Praticiens* du 24 décembre 1910, un article dans lequel il

conclut à l'inefficacité presque complète de ce médicament dans la dyspepsie flatulente. Voici, du reste, ce qu'il prétend : « Depuis nombre d'années, le charbon « pulvérisé est employé d'une façon à peu près générale « contre la flatulence, et il est conseillé encore aujour- « d'hui par un grand nombre d'auteurs. Cette pratique « et cette indication n'ont aucune raison d'être ; le char- « bon dans la très grande majorité des cas n'exerce au- « cune action sur les gaz du tube digestif. Si on en « obtient quelquefois des résultats, c'est parce qu'on « l'associe à d'autres poudres : magnésie, craie, etc., « qui modifient le milieu gastrique et la façon de réa- « gir de la muqueuse ; mais le fait brutal est là : don- « nez du charbon à cent dyspeptiques (non aérophagi- « ques), se plaignant de gaz, il n'en est pas dix qui en « retireront un soulagement. Cette médication devrait « donc être depuis longtemps oubliée, au nom de l'expé- « rience et de l'observation la plus élémentaire. Sa per- « sistance est un modeste exemple de la complaisante « facilité avec laquelle prennent pied, en médecine, des « préjugés sur la théorie pure. »

Bacon, dans son livre sur la médecine expérimentale, conseille bien de faire table rase dans son esprit, mais il ne voulait pas cependant que l'expérimentateur fut un entrepeneur de démolitions. Beaucoup de médecins sous ce rapport n'ont amassé que des ruines. Après le charbon, ce sera sans doute le tour d'autres médicaments.

A lire *la Systématisation pratique de la matière médicale homœopathique* de Teste, il semblerait que le Dr Belloc a puisé dans Hahnemann les indications du charbon dans la dyspepsie flatulente, mais, commme il arrive très souvent, les médicaments que les allopathes

empruntent aux homœopathes, après avoir eu un temps d'efficacité sont déclarés inutiles ou nuisibles. Voici ce qu'en dit encore le Dr Pron : « Au point de vue clini-
« que, le charbon pulvérisé est un médicament non
« seulement inefficace le plus souvent, mais pouvant
« avoir des inconvénients. Suivant Rabuteau, il produi-
« rait une hypersecrétion à la dose de 5 à 10 grammes ;
« or ce sont les hypersécréteurs qui présentent le plus
« de fermentations, quoi qu'il puisse sembler à première
« vue. En outre, lorsque le charbon n'est pas *finement*
« pulvérisé, il peut agir comme irritant mécanique pour
« la muqueuse ; je l'ai constaté plusieurs fois. »

Ces réflexions, au sujet du rapport de l'hypersecretion et de la fermentation, prouveraient l'homœopathicité du charbon dans la dyspepsie flatulente, et quoique le Dr Pron assure que « le charbon est un bien pauvre médicament contre les gaz du tube digestif », les homœopathes savent depuis Hahnemann que la trituration exalte les vertus dynamiques des médicaments, puisqu'ils continuent toujours avec succès les triturations et les dilutions de *Carbo Vegetabilis,* médicament qui reste, malgré les critiques du Dr Pron, un des meilleurs remèdes pour guérir les symptômes de flatulence.

Sans doute après *Carbo,* on peut songer à *Lycopodium, China*, *Graphithes*, *Calcarea carbonica, Colchicum*, *Taraxacum,* etc., et si le Dr Pron voulait expérimenter tous ces médicaments d'après les règles posées par le fondateur de l'homœopathie, il pourrait écrire d'excellents articles de Clinique thérapeutique dans le *Journal des Praticiens*.

Dr Jules Gallavardin,
de Lyon

REVUE DES LIVRES

A Febre amarella et seu tratamento homœopathico par le Dr Nilo Cairo, de Curityba (Brésil). (*La fièvre jaune et son traitement homœopathique*) Curytiba 1910. 68 pages.

Notre savant et infatigable confrère, le Dr Nilo Cairo, continuant dans son journal, *Revista homœopathica brazileira*, la publication de ses articles sur le *Traitement homœopathique des maladies tropicales* en a extrait une brochure sur *La Fièvre jaune et son traitement homœopathique*. Il étudie successivement l'Historique, l'Etiologie, la Symptomatologie, le Traitement allopathique et le Traitement Homœopathique, et enfin la Prophylaxie de cette maladie.

Ce qui dans cette brochure intéresse le plus particulièrement le praticien est surtout la comparaison entre le traitement allopathique et le traitement homœopathique. Les statistiques publiées démontrent la supériorité du traitement homœopathique.

Tous les auteurs allopathes qui ont parlé du traitement de la fièvre jaune, le Dr Zeferino Meirelles surtout, ont montré l'inefficacité des médications employées par eux.

En 1686, à Bahia, lors des premières incursions de la fièvre jaune au Brésil, Rocha Pitta a observé une mortalité de 99 %. Dans lépidémie de Rio de Janeiro en 1850, la mortalité fut de 50 %. En 1853, au Etats-Unis, elle fut à la Nouvelle Orléans de 85 %, et à Philadelphie de 77 %. A Livourne, en 1804, elle fut de 35 %, et à Lisbonne de 33 % (sur 18.000 malades, 6000 succombèrent). Selon Roux, cité par le Dantec, la mortalité atteignit le chiffre de 84 % et même de 97 % dans le corps médical, au Sénégal en 1878, de 45 % dans la Guyanne en 1885. Dans les statistiques plus favorables, la mortalité varie de 16 % à 27 %. En 1900, dans l'épidémie du Sénégal elle atteint 25 % En 1849-50, lors de l'épidémie de la Guyanne anglaise, elle fut de 29 %. En résumé, d'aprés Patrick Manson, la mortalité de la fièvre jaune varie de 25 à 30 %, atteignant parfois dans les épidémies très meurtrières, le chiffre de 50 et même 80 %.

La mortalité moyenne de la fièvre jaune soumise au traitement allopathique oscille entre 35 et 50 %.

Le Dr Nilo Cairo examine ensuite la mortalité de la fièvre jaune soumise au traitement homœopathique. En 1849-50, à Bahia, les médecins homœopathes Alexandre de Mello Moraes et Antonio Pereira de Mesquita ont une mortalité de 10 %. A Rio de Janeiro, alors que les infirmeries allopathiques accusent 50 à 65 %, l'infirmerie homœopathique (Infirmerie de Saint-Vincent de Paul) dirigée par Dr João Vicente Martins d.nne une morta-

lité de 33 %. Et le Dr Vicente Martins ajoutait que dans sa clientèle privée, quand il pouvait traiter la fièvre jaune à son début par le traitement homœopathique, il faisait baisser la mortalité à 5 %. En résumé, pour la fièvre jaune à Rio de Janeiro en 1850, la mortalité générale allopathique fut de 57,5 %, et la mortalité générale homœopathique fut de 19,5 %. C'est parce qu'il obtenait de tels résultats, que le Dr J. Vicente Martins se faisait le défenseur et le vulgarisateur de la médecine homœopathique, en publiant les résultats de son expérience même dans les journaux quotidiens. C'est ainsi que dans le *Jornal do Commercio*, de Rio de Janeiro, nos des 3, 4, 5 7 et 15 avril 1850, le Dr Vicente Martins donnait pour la première fois les indications des médicaments homœopathiques, *Arsenicum*. *Argentum nitricum*, *Digitalis* et *Crotalus horridus* dans la fièvre jaune.

Après l'épidémie de fièvre jaune en 1853, qui sévit surtout dans les Etats-Unis de l'Amérique du Nord, le Dr Wm H. Holcombe publia un article dans *The North American Journal of homœopathy*, vol. III, n° 12, 1854, et une brochure, *La fièvre jaune et son traitement homœopathique*, New-York 1856, 71 pages; le Dr C. Neidhardt fit paraître *Crotalus horridus. son analogie avec la fièvre jaune*, New-York 1859, 87 pages, 2me édition 1868.

Le Dr Holcombe recommandait en 1854 dans la 1re période de la fièvre jaune, *Aconitum 1er* et *Belladona 1er* alternés. pris de deux heures en deux heures, ou d'heure en heure ou toutes les deux heures suivant la gravité du cas, puis *Ipeca* s'il y avait grande irritabilité gastrisque avec vomissement. Dans la troisième période *Arsenicum album* 4me trit. et *Lachesis mutus* 5me alternés d'heure en heure, ajoutant *Argentum nitricum* 2me trit. pour les hémorragies, remplaçant ces remèdes par *Cantharis* en cas de strangurie ou d'anurie, ou par *Rhus* et *Bryonia* dans les formes ataxo adynamique. Les formes nerveuses indiquent *Belladona*, *Coffea* et *Hyosciamus*, spécialement en cas d'insomnie. Alors que la statistique allopathique accusait une mortalité de 11 % (sur 2900 malades traités), les Drs Holcombe et F.-A.-W. Davis, homœopathes, eurent une mortalité de 5,94 % (sur 555 malades traités).

Le Dr C. Neidhard, dans la brochure citée plus haut. recommandait dans le traitement de la fièvre jaune le venin du *Crotalus horridus*, comme unique remède donné systématiquement depuis le commencement jusqu'à la fin de la maladie. Mais bien avant Neidhard les médecins homœopathes brésiliens avaient recommandé *Crotalus horridus* dans la fièvre jaune.

En 1878, lors d'une épidémie meurtrière aux Etats-Unis, l'*Institut Américain d'homœopathie*, association centrale des médecins homœopathes de l'Amérique du Nord, dont la commission

était composée de médecins exerçant plus spécialement dans les régions atteintes par le fléau, publia une série de documents donnant comme mortalité par le traitement homœopathique les chiffres de 6 % en 1853, 3,7 % de 1853 à 1878, de 6,6 % en 1878, alors que vers les mêmes époques la mortalité par le traitement allopathique oscillait entre 25 et 50 %.

Il semble inutile d'énumérer les chiffres des autres statistiques, allopathiques et homœopathiques; dans les mêmes proportions elles démontrent la supériorité du traitement homœopathique. Cette supériorité, du reste, n'est-elle pas implicitement avouée même par les médecins allopathes, et surtout par le Dr Bettencourt Rodrigues, de Sao Paolo, qui s'inspirant de la ressemblance de la symptomatologie de la fièvre jaune et de la morsure par le Crotale préconise, dans le traitement de la fièvre jaune, des injections hypodermiques de sérum antiophidique. (*Tratamento da Febre Amarella pelas injecçöes de Sôro anti-ophidico polyvalente*, St Paul Brésil 1904). Même en 1854 un médecin allopathe de la Nouvelle Orléans, le Dr William Humboldt avait préconisé le venin du serpent comme mesure préservative de la fièvre jaune.

Après toutes ces considérations historiques et ses expositions comparatives, après avoir décrit les diverses phases de la fièvre jaune, le Dr Nilo Cairo trace le traitement homœopathique de cette maladie.

Le Dr Nilo Cairo, après avoir divisé en trois périodes le cours de la fièvre jaune aborde le traitement homœopathique de chaque période. Il fait de *Crotalus horridus* le remède le plus important de la fièvre jaune, surtout à la période d'invasion.

A la première période, peuvent être indiqués : *Aconitum, Belladona, Pulsatilla, Nux Vomica, Argentum nitricum, Veratrum viride*, et quelques autres moins importants.

A la deuxième période : *China, Mercurius Solubilis, Arsenicum album, Digitalis purpurea, Cantharis.*

A la troisième période : *Crotalus horridus* dans les formes hémorragiques, ainsi que d'autres venins de serpent, *Naja, Lachesis Crotalus terrificus; Argentum nitricum, Bryonia, Cadmium sulfuricum, Veratrum album, Carbo vegetabilis, Cantharis, Phosphorus, Arsenicum album, Rhus tox., Pyrogenium.* Les médecins homœpathes qui connaissent les indications générales de ces remèdes, pourront assez bien les choisir quand ils seront appelés au lit d'un malade atteint de fièvre jaune. Le Dr Nilo Cairo en trace les indications respectives, et cette partie de son livre, la plus importante, est celle qui peut le moins se résumer.

Dans le chapitre Prophylaxie, le Dr Nilo Cairo conseille plusieurs remèdes pouvant constituer une immunisation interne

tels que *Crotalus horridus*, *Lachesis lanceolatus*, *Arsenicum*, *Carbo Veg.*, *Argentum nitricum*. De tels moyens sont toujours à recommander et je me souviens au sujet de la prophylaxie de la fièvre jaune, que mon père avait conseillé à trois officiers s'embarquant pour le Sénégal pour la deuxième fois l'usage de ces trois remèdes *Nux vomica*, *Phosphorus* et *Lachesis*. Ces trois officiers donnèrent aussi à leurs hommes ces remèdes préventifs et la mortalité de la colonne en fut de beaucoup diminuée.

La connaissance de l'agent microbien producteur de la fièvre jaune et la découverte du rôle du moustique dans la propagation de cette maladie a fait recourir, pour empêcher l'extension et les épidémies de la fièvre jaune, à une véritable chasse aux moustiques. Ces mesures hygiéniques ont donné d'excellents résultats puisque certains foyers endémiques et épidémiques de Cuba et de Rio de Janeiro, ont été très atténués et même détruits par cette pratique.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon.

A dictionary of domestic medicine and homœopathic treatment, par le Dr J.-H. Clarke, 3me édition.

Si l'homœopathie fait de grands progrès en Angleterre, celà tient non seulement aux ouvrages scientifiques écrits par des médecins et pour des médecins, elle tient aussi à ces ouvrages de vulgarisation. ouvrages de médecine homœopathique domestique que ces mêmes médecins répandent à profusion parmi leurs clients.

Le Dr Clarke dont l'érudition a doté l'Ecole homœopathique anglaise d'importants travaux tels que le *Prescriber* et le *Dictionnaire de matière médicale*, a voulu répondre aux nombreuses demandes qui lui étaient faites par des profanes et livrer au public un *Dictionnaire de médecine homœopathique domestique*, conçu sur le même plan que le *Prescriber*, donnant une liste alphabétique des maladies avec le traitement homœopathique approprié et y ajoutant une description simple et concise de chaque maladie et des conseils pour le régime.

Mais ce qui distingue surtout cette troisième édition et en fait la grande actualité, c'est l'addition concernant l'emploi des *Nosodes* dans le traitement des maladies. Rappelant les travaux de Burnett. qui en Angleterre avait été un précurseur de Koch dans l'emploi du virus de la tuberculose pour guérir cette maladie, le Dr Clarke fait remarquer avec raison que l'administration de ces *nosodes*, appelés *vaccins* par l'autre école, se fait beaucoup plus facilement par la bouche, après qu'ils ont été atténués d'après les règles de la pharmacopée homœopathique.

Sur les 366 pages de cet ouvrage, le Dr Clarke a eu soin d'en consacrer 25 aux malaises spéciaux des babys du premier âge et les précieux conseils qu'il donne sont à la portée de toutes les mères. Quand on pense aux résultats merveilleux que l'homœopathie produit chez ces petits êtres, on ne saurait trop apprécier ce chapitre appelé à rendre de si grands services.

Dr Jules GALLAVARDIN,
de Lyon

REVUE DES JOURNAUX

Ce que peut faire l'Homœopathie contre l'hypertension ou l'hypotension artérielles

La *Revue homœopathique française* vient de publier, dans ses numéros d'août, septembre, octobre et novembre, une importante contribution de notre distingué confrère, le Dr Cartier. Ce travail, qui a été présenté en juillet dernier, au Congrès de l'American Institute of Homœopathy, est une étude très complète et détaillée de tous les médicaments de notre matière médicale capables de produire chez l'homme sain les états d'hypertension et d'hypotension artérielles et par conséquent de les guérir chez le malade.

Le travail de notre confrère se divise en quatre parties :

Dans la première partie, sont passés en revue les agents **hypertenseurs** : *Aconit*, sels de *Baryum*, l'*Adrénaline*, le *Tabac*, *Spigelia*, le *Plomb*, *Belladone*, *Opium*, *Arnica*, la *Strychnine*, *Secale cornutum*, le *Café*, *Pulsatilla*, *Strophantus*, *Adonis vernalis*, *Salamandrine*, *sérum d'Anguille*.

La seconde partie est consacrée aux agents **hypotenseurs** : *Digitalis*, *Cactus grandiflorus*, les venins de serpents : *Naja*, *Elaps vipera*, *Lachesis*, *Crotalus*; *Nitrite d'amyle*, *Glonoïn*, *Lycopus virginica*, *Thyroïdine*, la *Bile*, la *Spermine*, *Gelsemium sempervirens*, *Arsenic*, *Mercure*, *Antimoine*, *Agaricus muscarius*, *Viscum album*.

La troisième partie étudie les substances ayant une action sur la tension sanguine mais dont le rôle n'est pas suffisamment établi, tels que : *Apocynum cannabinum*, *Kalmia latifolia*, *Hydrastis canadensis*, *Phosphorus*, *Grindelia robusta*, *Veratrum viride*.

Dans une quatrième et dernière partie, l'auteur expose l'action de quelques substances alimentaires, physiques et minérales : l'*alcool*, le *lait*, le *sel*, l'*électricité*, les *eaux minérales*.

D'après cette énumération, le lecteur peut juger qu'il s'agit d'un travail très étendu et complet sur les modificateurs de la tension artérielle. Hypertension et hypotension constituent deux syndrômes, particulièrement étudiés dans la pathologie moderne,

qui sont l'origine de troubles divers et dont la constatation chez le malade peut amener à une conclusion thérapeutique efficace. En combinant le *traitement constitutionnel* du malade avec celui du syndrôme hypertension ou hypotension, au moyen des remèdes indiqués avec leurs caractéristiques par le Dr Cartier, le médecin homœopathe peut obtenir sans aucun doute les plus excellents résultats. Le travail de notre collègue est donc un document thérapeutique précieux; il éclaire de notions modernes la matière médicale de nos remèdes circulatoires et nous permet ainsi une base de plus dans la prescription du remède le plus semblable. Nous ne saurions trop le féliciter et le remercier de nous faire ainsi bénéficier de ses recherches et de son expérience sur ce sujet.

Dr H. DUPRAT,
de Genève.

NÉCROLOGIE

Le Dr Pierre Jousset

Le monde homœopathique français vient d'éprouver une perte notable en la personne du Dr Pierre Jousset, récemment décédé à Paris, à l'âge de 93 ans.

Le *Propagateur de l'Homœopathie* à plusieurs reprises a exprimé, sous la signature de certains de ses collaborateurs, son désaccord manifeste avec le vivant d'hier sur certains points importants de thérapeutique homœopathique; je n'ai que plus à cœur aujourd'hui, en tant qu'interprète de la rédaction de notre journal, de venir en toute franchise rendre un hommage légitime à la valeur de celui qui n'est plus.

Depuis de très longues années, le Dr P. Jousset occupait une place très en vue dans l'école homœopathique parisienne et était considéré, même par ses confrères allopathes, comme un des chefs de l'école homœopathique moderne.

En fait, avant-dernier élève survivant (1) de Jean-Paul Tessier, (médecin des hôpitaux de Paris qui, après de-

(1) Le dernier est le Dr Imbert-Goubeyre, professeur à l'Ecole de médecine de Clermont-Ferrant.

célèbres expériences dans son service hospitalier, se convertit ouvertement à l'homœopathie pour devenir un de ses plus illustres défenseurs), le Dr P. Jousset, par ses nombreux écrits daus *l'Art médical*, journal mensuel que fonda Jean-Paul Teissier, par ses ouvrages didactiques bien connus, par son enseignement à l'Hôpital St-Jacques, a fait œuvre constante de professeur, et ses élèves gardent le souvenir d'un maître distingué et plein de bonhomie. Pour la carrière de l'enseignement le Dr P. Jousset possédait les facultés les plus remarquables, parole et plume faciles, éloquentes et claires, amour profond de la médecine, croyance en une thérapeutique positive, et la maîtrise du professeur se serait plus brillamment fait jour et imposée dans un cadre moins modeste et plus officiel que l'Hôpital St-Jacques.

Ce qui rendait particulièrement précieux l'enseignement du Dr Pierre Jousset était, sans contredit, son talent de clinicien. Sa sûreté dans l'examen du malade, dans l'élaboration et l'établissement du diagnostic, sa maîtrise dans l'art d'exposer, toujours en une lumineuse simplicité, les chapitres de pathologie clinique, sont proclamés par tous ceux qui l'ont vu à l'œuvre et par ses ouvrages. Parmi ceux-ci je citerai surtout : *Eléments de Médecine Pratique ; Eléments de Matière médicale expérimentale et de thérapeutique positive ; Eléments de pathologie et de thérapeutique générales ; Clinique de l'Hôpital St-Jacques ;* de très nombreux articles dans l'*Art Médical*. Très fidèle à la clinique traditionnelle, le Dr P. Jousset ne se laissait pas entraîner loin du lit du malade par le laboratoire, dont il usait comme d'un simple auxiliaire souvent précieux, se tenant toujours consciencieusement au courant des découvertes modernes.

Comme thérapeute, le Dr Jousset sut s'élever au-dessus des meilleurs cliniciens de sa génération par l'adoption de la loi du *Similia similibus* qu'il considéra toujours comme l'expression de la vérité thérapeutique et qu'il défendit vaillamment jusqu'à sa dernière heure. Car, n'est-ce pas un des plus beaux souvenirs de la carrière du Dr P. Jousset que celui du travailleur jamais lassé, consacrant à la science jusqu'aux derniers efforts de son intelligence? Nous l'avons vu à l'hôpital, au laboratoire et à la plume, à un âge vénérable où la plupart des savants qui l'atteignent, sont depuis longtemps déjà sortis de l'arène pour jouir dans la retraite familiale d'un repos entouré de respect, se satisfaisant du bruit lointain de la science en marche et formant leurs dernières joies de savants de l'initiative et des succès de leurs élèves...

Et c'est aussi bien par ses qualités de travailleur consciencieux et infatigable que par sa valeur de pathologiste que le Dr P. Jousset s'est acquis l'estime et le respect de ses collègues allopathes. Du fait de cet estime donnée au savant et à l'homme, la cause de l'homœopathie connut une détente dans l'antipathie classique de l'allopathie parisienne à son égard. Et ainsi le Dr P. Jousset put croire, avant le terme de sa carrière, avoir commencé à réaliser une de ses ambitions, qui était de diminuer l'intervalle immense qui sépare les deux écoles, pour préparer dans l'avenir la fusion définitive. Cette ambition, née certainement de l'amour de la vérité et d'un sincère sentiment d'humanité, n'avait-elle pas engagé le Dr Jousset à donner à l'homœopathie un visage moins étranger et moins froid aux yeux des médecins allopathes. Quoi qu'il en soit, le Dr P. Jousset, tout en conservant, bien

entendu, la loi du semblable et la petitesse des doses. laissa sa pratique s'entacher d'un certain éclectisme regrettable, et sacrifia plus ou moins quelques parties essentielles de la doctrine et de la méthode hahnemaniennes telles que le principe fondamental de l'individualisation minutieuse, la nécessité de conserver aux pathogénésies tous leurs détails symptômatiques et non pas seulement les symptômes pathologiques banals, la légitimité d'emploi et la possibilité d'action des doses très infinitésimales, sans parler des considérations souvent très justes de Hahnemann sur les maladies chroniques. A ces derniers points de vue, l'œuvre du Dr P. Jousset, *homœopathe,* est critiquable et a été vivement critiquée dans ces derniers temps par les fidèles disciples de Hahnemann, spécialement par plusieurs collaborateurs du *Propagateur de l'Homœopathie.* Si la critique revêtit parfois une forme un peu ardue, ceci fut peut-être moins dû à la force de conviction de ceux qui critiquèrent qu'aux habitudes d'autorité de celui qu'ils eurent l'honneur de critiquer.

Aujourd'hui, au chevet du mort illustre, tout notre respect, nos regrets, notre tribut d'hommages vont unanimes et sincères à l'homme de bien, au médecin de valeur qui défendit vaillamment notre doctrine et c'est dans l'exemple même que nous laisse sa mémoire que nous saurons puiser un surcroît d'ardeur pour défendre les idées qui nous sont chères parce que nous les croyons vraies.

Dr Henry DUPRAT,
de Genéve



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **Jules Gallavardin**. — Allopathie, Homœopathie, Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8, de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin**. — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **Jules Gallavardin**. — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy*.

Dr **Jules Gallavardin**. — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **J.-H. Clarke**. — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane, Londres E. C. Prix 2 s. net ; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke**. — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net ; 2 d. extra.

Dr **John Henry Clarke**. — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres, 1907 ; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **J.-H. Clarke.** — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1909.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico das molestias tropicæs. (Fasciculo 1). Curityba 1909.

Dr **T.-J.-M. Collet.** — Isopathie, système Pasteur par voie interne, démontrant la certitude et l'unité de la science médicale. 2me édition, Paris 1902. (Vigot frères, rue de l'Ecole de Médecine, 23, Paris).

Dr **Olyntho Dantas.** — Traços épidemiologicos la Variola.

Dr **Flasschœn.** — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **Richard Haehl.**— Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques — *Librairie Baillière,* Paris. 1906.

Dr **E. Schlegel.** — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr **Alberto Seabra.** — A Verdade em medicina. Rio de Janeiro. 1909.

Dr **Shedd.** — Clinic Repertory.

Dr **J. Voorhœve.** — Homœopathie in der praxis, 1909, 400 pages. Relié : 5 mark 65.

Dr **Charles-E. Wheeler.** — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12, de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg,* 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON. et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Traitement homœopathique de la Diarrhée infantile
(Tratamento homœopathico das diarrheas infantis)
par le Dr Nilo Cairo, Curityba Brésil 1908.

Dr **Vital Brazil** (Directeur de l'Institut sérothérapique de l'Etat de St-Paul). Serumtherapia anti-ophidica. In-8, 44 pages, 13 figures hors-texte, St-Paul, Brésil, 1909.

Dr **Nash.** — Leaders in Respiratory organs. New-York 1909.

Dr **E. Schlegel.** Die Behandlung der Lungenschwindsucht nach homöopathischen und diätetischen Grundsätzen. 2me édition, Brugg. 1909. Prix. 1 Mark.

Dr **Jules Gallavardin.** — Contribution pour servir à l'histoire de l'Hôpital homœopathique St-Luc de Lyon.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale, 2me fascicule. Réponse au Dr Pierre Jousset.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 16, Cité d'Antin, PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 12, rue de Bourgogne, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

Annuaire de l'Homœopathie

Pour tout ce qui concerne l'*Annuaire de l'Homœopathie* de la France, de la Belgique et de la Suisse, prière d'adresser tous les renseignements au Dr Lesourd, L'Epine Avenière, Laval, Mayenne.

SOMMAIRES

numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1909

N° 1

N° 2

N° 3

N° 4

N° 5

N° 6

N° 7

N° 8

N° 9

N° 10

N° 11

Médecine clinique, par le Dr Favre, de Toulouse.
L'Allopathie jugée par elle-même, par le Dr H. Duprat, de Genève.
Matière médicale (*Aurum metallicum*), par le Dr Vannier, de Paris.
Les Hautes Dilutions, par le Dr Kent (trad. Dr H. Duprat).
Revue des Livres, par Drs Jules Gallavardin, de Lyon, et A. Nebel, de Lausanne.
Revue des Journaux, par le Dr Henry Duprat, de Genève.

N° 12

Les avantages des hautes dilutions, par le Dr A. Nebel, de Lausanne.
Causeries sur l'Homœopathie (*suite*), par le Dr Favre, de Toulouse.
Médecine Clinique, par le Dr P. Chiron, de Paris.
Revue des Livres, par les Drs M. Picard, de Nantes, H. Duprat, de Genève.
Revue des Journaux, par le Dr M. Picard, de Nantes.
Nouvelle.

SERVICE DES ÉCHANGES

Prière d'adresser au Journal :

Homœopathische Rundschau (Berlin).
Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie. *(Leipzig)*
Homœopathische Monatsblætter (Stuttgart).
The Homœopathic World (Londres).
Homœopathisch Maandblad (Hollande).
L'Omiopatia in Italia (Turin).
Boletin del hospital homœopata del Nino Dios (Barcelone).
The Medical addvance (Chicago).
Journal of the american institute of Homœopathy. (N.-York).
The North American Journal of Homœopathy (New-York).
The Homœopathic recorder (Philadelphie).
The Homœopathic Envoy (Philadelphie).
The Hahnemannian Monthly (Philadelphie)
Annaes de Medicina homœopathica (Rio de Janeiro).
Revista homœopathica brazileira (Brésil).
Revista homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Gazeta homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Boletim de Medecina homœopathica (Brésil).
Rivista Hahnemannia (*Merida, Yucatan Mexico*).
La Homœopatia. Bogota. Columbia (Amérique).
Allgemeine homœopalhische Zeitung (Wiesbaden).
Brazil homœopathico (Rio de Janeiro).
Revista homœopatica mensual. (Mexico).
La Reforma medica (Mexico).



Annuaire de l'Homœopathie

de France, Suisse et Belgique

Aisne

Dr LECOCQ, 26, rue des Suzannes, St-Quentin

Allier

Dr DECRAN, 27, boulevard Ledru-Rollin, Moulins

Alpes (Basses-)

Dr COSTE, J., St-Paul-sur-Ubaye

Alpes Maritimes

Dr ARNULPHY, B., 33, boul. Dubouchage, Nice
Dr ARNULPHY, V., 58, avenue de la Gare, »
Dr BOULLENGIER, 2, place Grimaldi, »
Dr SEYTRE, 1, run Raphaël, Cannes

Ardèche

Dr DEYDIER, Tournon

Bouches du Rhône

Dr DE BOISSY DUBOIS, 35, rue Fongate, Marseille
Dr DANIEL, H., 20, rue Dieudé, »
Dr DANIEL, P., 20, rue Dieudé, »
Dr FAYOL, 39, Cours Lieutaud, »
Dr GAILHARD, 22, rue Lafon, »

Gard

Dr KRUGER, 1, place Saint-Charles, Nimes

Garonne (Haute-)

Dr FAVRE, 16, rue St-Etienne, Toulouse
Dr ARAGOU, St-Jory

Gironde

Dr BADIOLE, 33, rue de Gourgues, Bordeaux
Dr BÉRARD, 45, Cours Tourny, »
Dr PAGES, 103, Cours Alsace-Lorraine, »
Dr DE PERRY, 24, rue Vital-Carles, »
Dr PONTY, 22, rue Roland, »

Ille et Vilaine

Dr PIRAULT, 1, rue Poullain-Duparc, Rennes

Indre et Loire

Dr CHAUVET, Tours
Dr TOFFIER, 4, rue du Palais, »

Isère

Dr GIRAUD-MOUNIER, 3, place de l'Etoile, Grenoble

Jura

Dr GRORICHARD, 14, rue du Mont-Roland, Dôle

Loire

Dr FRESTIER, 17, place des Ursules, St-Etienne

Loire Inférieure

Dr PERRION, 2, rue de l'Ecluse, Nantes
Dr PICARD, 1, rue Voltaire, »

Maine et Loire

Dr SOURICE, 15, rue des Haras, Angers

Marne

Dr TULASNE, Montmort

Mayenne

Dr LESOURD, L'Epine Avenière,	Laval

Nord

Dr LAURENT,	Anzin
Dr TESSIER, E., 3, rue Patou,	Lille

Rhône

Dr LALANDE,	L'Arbresle
Dr BERNAY, 16 bis, rue Gasparin,	Lyon
Dr D'ESPINEY, 18, place Bellecour,	»
Dr GALLAVARDIN, J., 4, rue de la Charité,	»
Dr NOACK, 5, rue Victor-Hugo,	»
Dr VADON, 268, avenue de Saxe,	»

Saône et Loire

Dr BERTRAND, Rue Bernard-Renant	Autun
Dr RÉROLLE, avenue de la Gare,	»

Sarthe

Dr NAVEAU, 53, avenue Thiers,	Le Mans

Seine

Dr FABEL, 98, avenue Pereire,	Asnières
Dr BAS, 8, rue Marguerite,	Paris
Dr BÉRARD, 23, rue Boissy d'Anglas,	»
Dr BONNEAU, 12, rue de Babylone,	»
Dr BONNET-LEMAIRE, 10, rue d'Alger,	»
Dr BOYER,	»
Dr BOYER, Et., 25, rue de Madrid,	»
Dr CARTIER, 32, avenue de Trocadéro,	»

Dr Chancerel, 33, rue Blanche, Paris
Dr Charoppin, 71, boulevard Barbès, »
Dr Charoppin, »
Dr Chiron, 5, rue de Maubeuge, »
Dr Combes, 2, rue Pernelle, »
Dr Conan, 42, rue de la Tour, »
Dr Crépel, 65, boulevard Malesherbes, »
Dr Depoully, 21, rue Vignon, »
Dr Dupuy de Frenelle, 56, rue Lafayette, »
Dr Flasschœn, 21, rue de Rome, »
Dr Hebert, 46, rue des Marais, »
Dr Jousset, P., 97, boulevard Haussmann, »
Dr Jousset, M., 12, rue de Bourgogne, »
Dr Jousset, H., 12, rue de Bourgogne, »
Dr Jousset, X., »
Dr Kollitsch, 18, rue de Grenelle, »
Dr Lagarde, 29, rue de Boissière, »
Dr de la Lande, 20, rue du Château-d'Eau, »
Dr Leder (Mme Cécile), 37, rue Miromesnil, »
Dr le Tellier, 21, rue de Berlin, »
Dr Parenteau, 73, rue du Rocher, »
Dr Perrée (Mme Rosa), 18, rue Le Peletier, »
Dr Picard, 127, boulevard Sébastopol, »
Dr Planton, 51, rue Vital, »
Dr Portafäx, 219, rue Lafayette, »
Dr Proust, G., 66, rue Lecourbe, »
Dr Proust, R., 13, rue des Saints-Pères, »
Dr Robillard, 73, rue Turbigo, »
Dr Schmidt, 120, rue Saint-Honoré, »
Dr Serrand, 281, rue Saint-Honoré, »
Dr Sieffert, 16, Cité d'Antin, »
Dr Simon, 229, rue du Faubourg Saint-Honoré, »

Dr TERRIER, 7, rue Lafayette, Paris
Dr TESSIER, J.-P., 240bis, boul. Saint-Germain, »
Dr TESSIER, 36, rue Matignon, »
Dr TRENAUNAY, 8, rue des Saints Pères, »
Dr VALLOIS, »
Dr VANNIER, L., 190, boul. Haussmann, »
Dr VAUTIER, (dentiste), 147, rue Saint-Honoré, »
Dr VERGNES, 27, rue Demours, »
Dr VILLECHAUVAIX, 56, rue de la Victoire, »
Dr WESBERGE, 6, rue d'Aubigny, »

Seine Inférieure

Dr HUMEAU, 8, rue de Toul, Le Havre
Dr MONDAIN, 23, rue Joinville, »
Dr VANNIER, E., 9, rue Jeanne-d'Arc, Rouen

Seine et Oise

Dr LE BEL, 20, rue Watteau, Le Vesinet
Dr GABALDA, Nemours
Dr DINAN, 8, rue d'Epinay, Sannois
Dr CAILLERON, 56, rue de la Paroisse, Versailles

Sèvres (Deux-)

Dr COURAND, Fontenay-Rohan
Dr BORDENAVE, 18, rue du Petit-Banc, Niort

Var

Dr BALMOUSSIÈRES, Villa Mireille, Hyères
Dr BRIEU, 56, boulevard de Strasbourg, Toulon
Dr CASTELLAN, 9, Impasse des Muriers, »
Dr GRAS, 32, rue Victor-Clappier, »

Vaucluse

Dr MICHEL-BECHET, Avignon

Dr SANTON, Carpentras

Vendée

Dr SCHAMAUN, Pouzauges

Vienne

Dr MANGET, Ayron

Dr CHIRON, 17, rue des Basses-Treilles, Poitiers

Oran

Dr LESONNEUR, 7, avenue du 2me Zouaves, Oran

BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève. 1908. Prix : fr. 0,50.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **E. Schlegel.** — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr **Jules Gallavardin.** — Contribution pour servir à l'histoire de l'Hôpital homœopathique St-Luc de Lyon.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale, 2me fascicule. Réponse au Dr Pierre Jousset.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 16, Cité d'Antin, PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 12, rue de Bourgogne, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

SERVICE DES ÉCHANGES

Prière d'adresser au Journal :

Homœopathische Rundschau (Berlin).
Leipziger populære Zeitschrift für Homœopathie. (*Leipzig*)
Homœopathische Monatsblætter (Stuttgart).
The Homœopathic World (Londres).
Homœopathisch Maandblad (Hollande).
L'Omiopatia in Italia (Turin).
Boletin del hospital homœopata del Nino Dios (Barcelone).
The Medical addvance (Chicago).
Journal of the american institute of Homœopathy. (N.-York).
The North American Journal of Homœopathy (New-York).
The Homœopathic recorder (Philadelphie).
The Homœopathic Envoy (Philadelphie).
The Hahnemannian Monthly (Philadelphie)
Annaes de Medicina homœopathica (Rio de Janeiro).
Revista homœopathica brazileira (Brésil).
Revista homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Gazeta homœopathica de Pernambuco (Brésil).
Boletim de Medecina homœopathica (Brésil).
Rivista Hahnemannia (*Merida, Yucatan Mexico*).
La Homœopatia. Bogota. Columbia (Amérique).
Allgemeine homœopalhische Zeitung (Wiesbaden).
Brazil homœopathico (Rio de Janeiro).
Revista homœopatica mensual. (Mexico).
La Reforma medica (Mexico).



BELGIQUE

Anvers

Dr LAMBREGTS, 1, rue Stoop,	Anvers
Dr SCHMITZ, B., 134, Longue rue neuve,	»
Dr SCHWARTZ,	Lierre-lez-Anvers

Brabant

Dr BRABON, 31, rue de Laeken,	Bruxelles
Dr DELPLACE. 13, rue du Beau-Site,	»
Dr LAFOSSE, 12, rue du Boulet,	»
Dr MERSCH, 177, chaussée de Warce,	»
Dr NYSSENS, 60, rue des Drapiers,	»
Dr PEETERS, 14, rue de Potter,	»
Dr PLANQUART, C., 88, rue de la Loi,	»
Dr PLANQUART, L., boulev. Bisschofscheim,	»
Dr PUTZEEP, 24, rue Anoul,	»
Dr SENTIN, rue du Prince-Royal,	»
Dr DE WÉE, 32, rue du Trone,	»
Dr VANNESTE, rue de la Station,	Dottignies
Dr EENENS,	Hal
Dr CHEVALIER, rue Guillaume-Stock,	Ixelles
Dr MATHIEU,	Jodoigne
Dr VAN LEEUW, 35, rue de l'Eglise,	Uccle
Dr LARDENOIS,	Watermael-Boisfort

Flandre occidentale

Dr D'HŒTE,	Avelghem
Dr DE COOMANN, 16, rue du Vieux-Bourg,	Bruges
Dr WULLAERT,	Courtrai
Dr SCHEPERS, A., 38, rue des Moulins,	Mouscron

Flandre orientale

Dr Van den Berghe, S., 36, rue des Baguettes, Gand
Dr Van den Berghe, F., rue de la Station, »
Dr de Keghel, rue Longue des Pierres, »

Hainaut

Dr Isaac, 21, rue de la Poterie, Mons
Dr Planquart, G., rue Beyaert, Tournai

Liège

Dr Dellecour, 14, rue des Minières, Verviers
Dr Wankenne, rue Ortmans-Hauzeur, »

Namur

Dr Courtoy, Namur



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **Vital Brazil** (Directeur de l'Institut sérothérapique de l'Etat de St-Paul). Serumtherapia anti-ophidica. In-8, 44 pages, 13 figures hors-texte. St-Paul, Brésil, 1909.

Dr **Nilo Cairo**. — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1909.

Dr **Nilo Cairo**. — Tratamento homœopathico das molestias tropicæs. (Fasciculo 1). Curityba 1909.

Dr **J.-H. Clarke**. — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **J.-H. Clarke**. — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane, Londres E. C. Prix 2 s. net; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke**. — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net; 2 d. extra.

Dr **John Henry Clarke**. — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres, 1907; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **J.-H. Clarke**. — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.

Dr **T.-J.-M. Collet.** — Isopathie, système Pasteur par voie interne, démontrant la certitude et l'unité de la science médicale. 2me édition, Paris 1902. (Vigot frères, rue de l'Ecole de Médecine, 23, Paris).

Dr **Olyntho Dantas.** — Traços epidemiologicos la Variola.

Dr **Flasschœn.** — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Contribution pour servir à l'histoire de l'Hôpital homœopathique St-Luc de Lyon.

Dr **Jules Gallavardin.** — Allopathie, Homœopathie, Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8, de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

Dr **Jules Gallavardin.** — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr **Jules Gallavardin.** — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy.*

Dr **Jules Gallavardin**. — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr **Richard Haehl**.— Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr **Pierre Jousset,** Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques — *Librairie Baillière,* Paris, 1906.

Dr **Nash**. — Leaders in Respiratory organs, New-York 1909.

Dr **E. Schlegel**. — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr **E. Schlegel**. Die Behandlung der Lungenschwindsucht nach homöopathischen und diätetischen Grundsätzen. 2me édition, Brugg, 1909. Prix, 1 Mark.

Dr **Alberto Seabra**. — A Verdade em medicina. Rio de Janeiro. 1909.

Dr **Shedd**. — Clinic Repertory.

Dr **J. Voorhœve**. — Homœopathie in der praxis, 1909, 400 pages. Relié : 5 mark 65.

Dr **Charles-E. Wheeler**. — Knaves or fools? Londres 1908, John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Traitement homœopathique de la Diarrhée infantile
(Tratamento homœopathico das diarrheas infantis)
par le Dr Nilo Cairo, Curityba Brésil 1908.

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12, de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Dr **G. Sieffert.** — Introduction générale à la Thérapeutique positive. Paris, Maloine, 1910. 1 vol. in-8°, 407 pages, 12 fr.

Dr **P. Daniel.** — Colloïdes et Eaux minérales. Du mode d'action des Eaux minérales. Paris, Steinheil, 1910, 1 vol. in-8°, 138 pages.

Dr **R. Noack.** — Guide Homœopathique Domestique, à l'usage des familles, 2me édition, revue, corrigée et augmentée, in-12 de 258 pages. Prix 4 fr.

Dr **G. Sieffert.** — Médecine Homœopathique d'Urgence, à l'usage des familles, 1900, in-12 de 434 pages.

Dr **J. Dore.** Etude pharmacologique du *Grindelia robusta*. Toulouse, 1910.

Dr **H.-C. Allen.** — Materia medica of the nosodes with provings of the X-Ray. Philadelphia, Boericke and Tafel, 1910.

Dr **Nilo Cairo.** — O. Dr Huchard e a Homœopathia (Resposta à Impressa medica.)

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 16, Cité d'Antin, PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 12, rue de Bourgogne, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

SOMMAIRES

des précédents numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1910

No 1

A nos lecteurs.
Les avantages des hautes dilutions (*suite*), par le Dr A. Nebel, de Lausanne.
Médecine clinique, par le Dr L. Vannier, de Paris.
La base du traitement homœopathique, par le Dr Carroll Dunham (traduction du Dr Henry Duprat).
Revue des livres, par le Dr M. Picard de Nantes.

No 2

Les Hautes Dilutions, leur mode d'action et leurs contre-indications, par le Dr Nebel, de Lausanne.
Médecine Clinique (Quelques précieuses caractéristiques dues à Hahnemann), par le Dr J. Favre, de Toulouse.
Durée d'action et antidotes des principaux médicaments, par le Dr M. Picard, de Nantes. (Traduit du *The North Am. Journal of Hom.*, déc. 1908).
Revue des Journaux. Des novateurs en homœopathie, par le Dr H. Duprat, de Genève; Symptômes, par le Dr Wheeler (trad. du Dr E. de Keghel.
Variétés, par le Dr Henry Duprat, de Genève.

No 3

Du traitement de la Pneumonie à travers les âges, par le Dr Léon Vannier, de Paris.
A propos de la latéralité d'action de nos médicaments. Conséquences qui en découlent, par le Dr J. Favre, de Toulouse.
Durée d'action et antidotes des principaux médicaments, par le Dr M. Picard, de Nantes. (Traduit du *The North Am. Journal of Hom.*, déc. 1908).
Médecine Clinique (Quelques précieuses caractéristiques dues à Hahnemann, *suite*), par le Dr J. Favre de Toulouse.
Revue des Livres. (Introduction générale à la Thérapeutique positive), par le Dr Henry Duprat, de Genève.
Revue des Journaux (Les remèdes du Rhumatisme), par le Dr Henry Duprat de Genève.

SOMMAIRES

des précédents numeros du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE 1910

N° 1

A nos lecteurs.
Les avantages des hautes dilutions (*suite*), par le Dr A. Nebel, de Lausanne.
Médecine clinique, par le Dr L. Vannier, de Paris.
La base du traitement homœopathique, par le Dr Carroll Dunham (traduction du Dr Henry Duprat).
Revue des livres, par le Dr M. Picard, de Nantes.

N° 2

Les Hautes Dilutions, leur mode d'action et leurs contre-indications, par le Dr Nebel, de Lausanne.
Médecine Clinique (Quelques précieuses caractéristiques dues à Hahnemann), par le Dr J. Favre, de Toulouse.
Durée d'action et antidotes des principaux médicaments, par le Dr M. Picard, de Nantes. (Traduit du *The North Am. Journal of Hom.*, déc. 1908).
Revue des Journaux. Des novateurs en homœopathie, par le Dr H. Duprat, de Genève; Symptômes, par le Dr Wheeler (trad. du Dr E. de Keghel.
Variétés, par le Dr Henry Duprat, de Genève.

N° 3

Du traitement de la Pneumonie à travers les âges, par le Dr Léon Vannier, de Paris.
A propos de la latéralité d'action de nos médicaments. Conséquences qui en découlent, par le Dr J. Favre, de Toulouse.
Durée d'action et antidotes des principaux médicaments, par le Dr M. Picard, de Nantes, (Traduit du *The North Am. Journal of Hom.*, déc. 1908).
Médecine Clinique (Quelques précieuses caractéristiques dues à Hahnemann, *suite*), par le Dr J. Favre de Toulouse.
Revue des Livres. (Introduction générale à la Thérapeutique positive), par le Dr Henry Duprat, de Genève.
Revue des Journaux (Les remèdes du Rhumatisme), par le Dr Henry Duprat, de Genève.

N° 4

N° 5

N° 6

N° 7



BIBLIOGRAPHIE HOMŒOPATHIQUE

LIVRES

Dr **H.-C. Allen.** — Materia medica of the nosodes with provings of the X-Ray. Philadelphia, Boericke and Tafel, 1910.

Dr **Vital Brazil** (Directeur de l'Institut sérothérapique de l'Etat de St-Paul). Serumtherapia anti-ophidica. In-8, 44 pages, 13 figures hors-texte. St-Paul, Brésil, 1909.

Dr **P. Daniel.** — Colloïdes et Eaux minérales. Du mode d'action des Eaux minérales. Paris, Steinheil, 1910, 1 vol. in-8°, 138 pages.

Dr **J. Dore.** Etude pharmacologique du *Grindelia robusta*. Toulouse, 1910.

Dr **Nilo Cairo.** — Pequeno Guia Homœopathico, Curityba 1909.

Dr **Nilo Cairo.** — Tratamento homœopathico das molestias tropicæs. (Fasciculo 1). Curityba 1909.

Dr **Nilo Cairo.** — O. Dr Huchard e a Homœopathia (Resposta à Impressa medica.)

Dr **Nilo Cairo.** — A Febre amarella e seu tratamento homœopathico, Curityba, Brésil 1910.

Dr **J.-H. Clarke.** — Whooping-Cough cured with Coqueluchin its homœopathic Nosode. 2e éd. Londres, 1908. The Homœopathic Publishing Co. 12, Warwick Lane, Londres E. C. Prix 2 s. net; postage 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of skin-disease and Cancer. Londres 1908. The Homœopathic Publishing Co. Prix 2 s. 6 d. net; 2 d. extra.

Dr **J.-H. Clarke.** — The cure of tumours by medicines, with especial reference to the cancer nosodes. Londres. 2 s. 6 d.

Dr **John Henry Clarke**. — The Enthusiasm of Homœopathy with the story of a great enthusiast. Londres. 1907; Homœopathic publishing Company. 12 Warwick Lane E. C.

Dr **J.-H. Clarke.** — Hœmorrhoïds and habitual constipation. Their constitutional cure with chapters on fissure and fistula. (2me édition, revue et augmentée.

Dr **J.-H. Clarke.** — A Dictionary of domestre medicine and homœopathic treatment, 3me édition, revue et augmentée. Londres, 1910, Homœpathic publishing Company, 12, Warwick Lane.

Dr **T.-J.-M. Collet.** — Isopathie, système Pasteur par voie interne, démontrant la certitude et l'unité de la science médicale. 2me édition, Paris 1902. (Vigot frères, rue de l'Ecole de Médecine, 23, Paris).

Dr **Olyntho Dantas.** — Traços épidemiologicos la Variola.

Dr **Flasschœn.** — Le triomphe de l'Homœopathie. Paris, 1908. Prix : 5 francs.

Dr **Jules Gallavardin.** — Le Dr Huchard et sa conversion à l'Homœopathie. Genève 1908. Prix fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Les Secrets de l'Homœopathie. Liste des Œuvres de Hahnemann. Préface du Dr H. Duprat, de Genève, 1908. Prix : fr. 0,50.

Drs **Jules Gallavardin** et **Henry Duprat.** — Le Dr Huchard et l'Homœopathie, 1909, fr. 0,50.

Dr **Jules Gallavardin.** — Contribution pour servir à l'histoire de l'Hôpital homœopathique St-Luc de Lyon.

Dr **Jules Gallavardin.** — Allopathie, Homœopathie. Isopathie. Constitution de la Thérapeutique du Dr P. Jousset. Examen critique. 1907, in-8. de VIII-96 pages. Prix : 2 fr.

———

Dr Jules Gallavardin. — Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale (Réponse à M. le Dr Pierre Jousset). 1908. Prix : 2 francs.

Dr Jules Gallavardin. — Purgatifs allopathiques et purgatifs homœopathiques. Prix : 0 fr. 75.

Traduit en allemand dans l'*Homœopathische Rundschau* et en anglais dans *The North American Journal of Homœopathy*.

Dr Jules Gallavardin. — La nouvelle édition du Dictionnaire de médecine de Littré et son article sur l'Homœopathie. — Prix : fr. 50.

Dr Jules Gallavardin.— Contribution pour servir à l'Histoire de l'Hôpital Homœopathique St-Luc de Lyon. Lyon, 1910, in-8. XVI-120 pages. Prix, 2 fr.

Dr Richard Haehl.— Hering's Homöopathischer Hausarzt. 21e édit. complètement remaniée. Stuttgart, Frommann, 1908. Prix : 4 Mark (5 fr.).

Dr Pierre Jousset, Nouvelles leçons de clinique médicale de l'Hôpital Saint-Jacques — *Librairie Baillière,* Paris. 1906.

Dr Louis C. Maglioni. — La Clinique Médicale de Paris (G. Dieulafoy-F. Widal). Paris, Imprimerie générale Lahure, 9, rue de Fleurus. 1910, 32 pages.

Dr Nash. — Leaders in Respiratory organs. New-York 1909.

Dr R. Noack. — Guide Homœopathique Domestique, à l'usage des familles, 2me édition, revue, corrigée et augmentée, in-12 de 258 pages. Prix 4 fr.

Dr E. Schlegel. — Die Krebskrankheit. (Le cancer, sa nature, son traitement.)

Dr E. Schlegel. Die Behandlung der Lungenschwindsucht nach homöopathischen und diätetischen Grundsätzen. 2me édition, Brugg, 1909. Prix, 1 Mark.

Dr Alberto Seabra. — A Verdade em medicina. Rio de Janeiro. 1909.

Dr **Shedd**. — Clinic Repertory.

Dr **G. Sieffert.** — Introduction générale à la Thérapeutique positive. Paris, Maloine, 1910 1 vol. in-8°, 407 pages, **12** fr.

Dr **G. Sieffert.** — Médecine Homœopathique d'Urgence. à l'usage des familles, 1900, in-12 de 434 pages.

Dr **J. Voorhœve.** — Homœopathie in der praxis, 1909, 400 pages. Relié : 5 mark 65.

Dr **Charles-E. Wheeler.** — Knaves or fools? Londres 1908. John Hogg. 13, Paternoster Rou.

Essai de Thérapeutique générale, par le Dr Jules GALLAVARDIN, in-12, de 167 pages. Prix : **2** francs. *Grande librairie Médicale Maloine*, 25-27, rue de l'Ecole-de-Médecine, PARIS, et 6, rue de la Charité, LYON. *Librairie Georg*, 36, Passage de l'Hôtel-Dieu, LYON, et 10, Corraterie, GENÈVE. Dans toutes les pharmacies homœopathiques et aux bureaux du Journal.

Traitement homœopathique de la Diarrhée infantile
(Tratamento homœopathico das diarrheas infantis)
par le Dr Nilo Cairo, Curityba Brésil 1908.

JOURNAUX

Revue Homœopathique française, organe mensuel de la Société Française d'Homœopathie, 16, Cité d'Antin, PARIS.

L'Art Médical, journal de médecine générale et de médecine pratique, 12, rue de Bourgogne, PARIS.

Le Journal Belge d'Homœopathie, 36, rue des Baguettes, GAND (Belgique).

6me Année 31 Décembre 1910 N° 12

LE PROPAGATEUR
DE
L'HOMŒOPATHIE

Organe mensuel des Médecins homœopathes
et des Partisans de l'Homœopathie de la France et de la Suisse.

SOMMAIRE



Aux Bureaux du Journal :

LYON	GENÈVE
Dr JULES GALLAVARDIN	Dr HENRY DUPRAT
4, rue de la Charité, 4	26, boul. des Philosophes, 26
Téléphone 7.08	*Téléphone 5349*

1910

LE

PROPAGATEUR DE L'HOMŒOP[ATHIE]

paraît à la fin de chaque mois

ABONNEMENTS : FRANCE et SUISSE … ETRANGER …

Adresser les abonnements aux BUREAUX du JOU[RNAL]

Rédacteurs du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

Dr **Arnulphy (Bernard)**, de Nice. — Dr **Bat…** Bordeaux. — Dr **Ch. Bernay**, de Lyon. — Dr **Ch. Cas…** de Toulon. — Dr **P. Cartier**, de Paris. — Dr **P. Ch…** Paris. — Dr **Daniel**, de Marseille. — Dr **Henry Duf…** Genève. — Dr **d'Espiney**, de Lyon. — Dr **Favre**, de … — Dr **Frestier**, de Saint-Étienne. — Dr **Gaillard**, … — Dr **Jules Gallavardin**, de Lyon. — Dr … **Mounier**, de Grenoble. — Dr **Gruchard**, de … **Kruger**, de Nîmes. — Dr **Naveau**, … — Dr **Ma…** … — Dr **A. Noack**, de Lyon. — Dr **Picard**, de … — Dr **Sieffert**, de Paris. — Dr **Source**, d'Angers. — Dr **Tessier**, médecin de l'hôpital Saint-Jacques, de Paris. — Dr **Ubert**, de Neuchâtel (Suisse). — Dr **Vadon**, de Lyon. — Dr **L. Vannier**, de Paris. — Dr **Villechauvaix**, de …

Le Propagateur de l'Homœopathie

[illegible] 24 pages [illegible] … et les [illegible] …

[illegible] … concernant … [illegible]

LE

PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE

paraît à la fin de chaque mois.

ABONNEMENTS	FRANCE et SUISSE.	(*Un an*).	4 Fr.
	ÉTRANGER	»	5 »

Adresser les abonnements **aux BUREAUX du JOURNAL.**

Rédacteurs du PROPAGATEUR DE L'HOMŒOPATHIE :

Dr **Arnulphy (Bernard)**, de Nice. — Dr **Badiole**, de Bordeaux. — Dr **Ch. Bernay**, de Lyon. — Dr **Ch. Castellan**, de Toulon. — Dr **F. Cartier** de Paris. — Dr **P. Chiron**, de Paris. — Dr **Daniel**, de Marseille. — Dr **Henry Duprat**, de Genève. — Dr **d'Espiney**, de Lyon. — Dr **Favre**, de Toulouse. — Dr **Frestier**, de Saint-Etienne. — Dr **Gailhard**, de Marseille. — Dr **Jules Gallavardin**, de Lyon. — Dr **Giraud-Mounier**, de Grenoble. — Dr **Grorichard**, de Dôle. — Dr **Kruger**, de Nîmes. — Dr **Naveau**, du Mans. — Dr **Nebel**, de Lausanne. — Dr **A. Noack**, de Lyon. — Dr **Picard**, de Nantes. — Dr **Sieffert**, de Paris. — Dr **Sourice**, d'Angers. — Dr **J.-P. Tessier**, médecin de l'Hôpital Saint-Jacques. de Paris. — Dr **Ubert**, de Neuchâtel (Suisse). — Dr **Vadon**, de Lyon. — Dr **L. Vannier**, de Paris. — Dr **Villechauvaix**, de Paris.

Le Propagateur de l'Homœopathie

consacre 24 pages aux articles de ses collaborateurs, mémoires originaux théoriques ou cliniques, revue des livres et des journaux, variétés, etc.

Dans les pages annexes sont publiés tous les documents pouvant intéresser nos lecteurs : bibliographie homœopathique française et étrangère, hôpitaux et dispensaires homœopathiques, renseignements divers concernant l'Homœopathie.

Imp. Ed. Pfeffer, Bd G.-Favon, 6

